**达州中医药职业学院**

**中医学专业人才培养方案**

专业名称： 中医学

专业代码： 620103K

所属系别： 中医系

专业带头人： 唐荣伟

教学系主任： 贺晓云

二〇二〇年 五月

**前 言**

达州中医药职业学院中医学专业，秉承“明德正道，勤求笃行”的校训，坚持立足达州、辐射川渝陕、面向全国、培养下得去、留得住、用得上的专科层次技术技能型中医人才，服务基层人民群众健康的培养方向，坚持以社会需求、学生就业为导向，以职业能力为核心，强化创新机制，积极发挥中医学专业建设委员会作用，全面建设中医学专业。将来学生服务于地方经济，服务于老百姓，服务于基层医院、药品企业等，保住基层中医药文化的根基命脉，为公众的医疗、预防、康复及养生保健服务提供可靠的保障。

**指导思想：**

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大精神，按照全国教育大会部署，落实立德树人根本任务，坚持面向市场、服务发展、促进就业的办学方向，健全德技并修、工学结合育人机制，构建德智体美劳全面发展的人才培养体系，突出职业教育的类型特点，深化产教融合、校企合作，推进教师、教材、教法改革，规范人才培养全过程，加快培养复合型技术技能人才。

**制订人才培养方案的基本原则：**

1.坚持育人为本，促进全面发展，培养高层次应用型人才为本位。

全面推动习近平新时代中国特色社会主义思想进教材进课堂进头脑，积极培育和践行社会主义核心价值观。传授基础知识与培养专业能力并重，强化学生职业素养养成和专业技术积累，将专业精神、职业精神和工匠精神融入人才培养全过程。中医专业在专业建设委员会的指导下，进行广泛的社会调查，深入了解用人单位对人才的需求并预测其变化趋势，对人才培养规格、能力素质结构、课程设置和教学内容进行评估和调整，全力提高教学的针对性和适应性。

2. 坚持标准引领，确保科学规范。

以职业教育国家教学标准为基本遵循，贯彻落实党和国家在课程设置、教学内容等方面的基本要求，强化专业人才培养方案的科学性、适应性和可操作性。结合职业资格标准，明确一般职业能力和核心职业能力，并围绕核心能力的培养和形成，深化“三全育人”职业教育。

3. 坚持遵循规律，体现培养特色。

遵循职业教育、技术技能人才成长和学生身心发展规律，处理好公共基础课程与专业课程、理论教学与实践教学、学历证书与各类职业培训证书之间的关系，整体设计教学活动。根据社会的需要和区域经济的发展状况，充分考虑学生的认知水平和已有知识、技能、经验和兴趣，充分利用多元智能理论的研究成果，为不同层次的学生提供适应人才市场需求和有专业发展前景的课程体系，适应学生个性化发展和需要。

4. 坚持完善机制，推动持续改进。

紧跟产业发展趋势和行业人才需求，建立健全行业企业、第三方评价机构等多方参与的专业人才培养方案动态调整机制，强化教师参与教学和课程改革的效果评价与激励，做好人才培养质量评价与反馈。中医专业聘请医院、医药经营企业一线专家作为专业建设委员会成员，指导本专业课程标准化建设。根据专业技术领域和职业岗位（群）的要求，同时参照职业资格标准，深化专业标准、课程标准建设改革。

5.坚持知行合一、工学结合，创新教学模式

积极推行与社会实践相结合的学习模式，不断创新改革课程设置和教学内容。积极完善顶岗实习、项目导向等有利于增强学生能力的教学模式，将教、学做融为一体。

6. 启动1+X证书制度，坚持能力评价社会化

中医学专业积极构建学校、学生、用人单位和社会第三方教学质量评价体系，稳步提高人才培养质量。根据行业需求情况，启动1+X证书制度，实施相应的“双证书”（即毕业证书与职业资格证书或毕业证书与技能等级证书）制度，适应企业岗位需求。

专业人才培养方案是学习组织教学、实施教学管理、实现专业培养目标的重要依据，是学校对教学质量进行监控和评价的基础文件。为了突出高职办学特色，深入贯彻和全面落实国务院《国家职业教育改革实施方案》和教育部《高等职业学校中医学专业教学标准》的精神，现结合我院教学实际情况，制订中医学专业人才培养方案。

**目录**

[一、专业名称（专业代码） 1](#_Toc1635)

[二、学制、修业年限及招生对象 1](#_Toc20453)

[三、职（就）业面向及主要职业能力](#_Toc9167) 1

[四、培养方向 3](#_Toc55)

[五、培养目标 3](#_Toc1635)

[六、培养方式 3](#_Toc20453)

[七、培养规格](#_Toc9167) 4

[八、课程设置 5](#_Toc25855)

[（一）课程体系思路 5](#_Toc32707)

[（二）课程体系构成 6](#_Toc21615)

[（三）专业核心课程 7](#_Toc3575)

[（四）实践性教学 14](#_Toc1900)

[（五）1+X证书考试安排 15](#_Toc1635)

[九、教学进程及学时安排 15](#_Toc724)

（一）[中医学专业教学进程学时安排表 15](#_Toc2934)

[（二）课程结构及学时比例表 17](#_Toc1635)

[十、毕业条件 18](#_Toc10860)

[十一、人才培养实施基本条件 18](#_Toc23463)

[（一）师资队伍 18](#_Toc24792)

[（二）教学设施 26](#_Toc16639)

[（三）教学资源 48](#_Toc15367)

[十二、人才培养实施规范 50](#_Toc25855)

[（一）人才培养方案制定依据规范 50](#_Toc32707)

[（二）人才培养方案实施规范 51](#_Toc21615)

[十三、人才培养实施保障 61](#_Toc23463)

[（一）组织保障 61](#_Toc24792)

[（二）制度标准 61](#_Toc16639)

[（三）教学质量保障 62](#_Toc15367)

[（四）评价考核保障 63](#_Toc30819)

[十四、课程标准（核心课程教学大纲） 64](#_Toc9167)

[（一）《中药学》教学大纲 64](#_Toc29148)

[（二）《方剂学》教学大纲 85](#_Toc9167)

[（三）《中医内科学》教学大纲 113](#_Toc9167)

[（四）《针灸推拿学》教学大纲 184](#_Toc55)

[（五）《诊断学基础》教学大纲 193](#_Toc1635)

[（六）《内科学》教学大纲 222](#_Toc20453)

[（七）《中医适宜技术》教学大纲 2](#_Toc9167)47

一、专业名称（专业代码）

中医学（620103K）

二、学制、修业年限及招生对象

（一）标准学制：三年。

（二）招生对象：普通高中毕业生、对口高职毕业生。

# 

# 三、职（就）业面向及主要职业能力

学院通过对市场、行业调研和专家论证，确定中医学专业主要针对基层医疗服务机构（乡镇卫生院及社区卫生服务中心）、医药用品行业、中医养生康复保健等职业岗位，每个岗位的主要工作任务及相应的职业能力，详见表示。

1. 中医学专业职业面向

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **所属专业大类 (代码)** | **所属专业类 （代码）** | **对应行业 （代码）** | **主要职业类别 （代码）** | **主要岗位群**  **或技术领域**  **举例** |
| 医药卫生大类 （62） | 临床医学类 （6201） | 卫生（84） 社会工作（85） | 中医医师 （2-05-02） | 医疗  预防  康复  养生保健服务 |

（二）职业岗位能力分析

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **岗位领域** | | **工作岗位** | **职业能力要求** | **核心课程** | **职业资格证书** |
| 主要岗位 | 基层医疗机构 | 中医各科医师 | 掌握常见疾病的中医诊断和治疗，西医诊断和急救技术，拥有良好的职业道德和不断专研学习的科学素养。 | 《中医诊断学》  《中医内科学》  《中医外科学》  《中医儿科学》  《中医妇科学》  《西医内科学》  《急症医学》 | 中医执业（助理）医师 |
| 其他岗位 | 基层医疗机构 | 健康管理师 | 采集和管理个人或群体的健康信息、评估康和疾病危险性、进行健康咨询与指导、制定健康促进计划、进行健康维护、健康教育和推广。 | 《中医养生保健技术》  《中医体质辨识技术》  《医学心理学》  《诊断学基础》  《中医未病学》  《预防医学》 | 健康管理师 |
| 康复科医师康复科技师 | 诊断临床常见病、多发病制定康复治疗方案并正确组织实施、运用针灸推拿操作技术及康复治疗技术实施操作 | 《中医诊断学》  《中医骨伤科学》  《中医养生保健技术》  《针灸推拿学》  《中医适宜技术》 | 中医执业（助理）医师  康复调理师 |
| 疗养院 | 养生保健  康复理疗 | 能使用中医传统理论指导养生保健，慢性疾病的疗养及康复治疗。 | 《中医养生保健技术》  《针灸推拿学》  《中医适宜技术》  《中医骨伤科学》 | 健康管理师  中医执业（助理）医师 |
| 养生保健馆 | 刮痧师  足疗师  推拿师  小儿推拿师 | 诊断慢性疾患、亚健康疾患、制定养生指导调护方案并正确组织实施、熟悉各种养生保健技术 | 《中医养生保健技术》《中医体质辨识技术》  《针灸推拿学》  《中医适宜技术》  《预防医学》 | 健康管理师  中医执业（助理）医师  小儿推拿师 |
| 美容院 | 中医美容师 | 能使用针灸、按摩、刮痧等中医传统技术进行美容、减肥、保健服务。 | 《中医美容学》  《中医养生保健技术》  《针灸推拿学》  《中医适宜技术》 | 健康管理师  美容师 |

四、培养方向

本专业人才培养立足达州、辐射川渝陕、面向全国，培养下得去、留得住、用得上的专科层次技术技能型中医学专业人才，服务基层人民群众健康。

五、培养目标

本专业培养理想信念坚定，拥护党的领导，热爱社会主义祖国，德、智、体、美、劳全面发展，具有一定的科学文化水平，良好的人文素养、职业道德和创新意识，精益求精的工匠精神，较强的就业能力和可持续发展的能力；掌握中医学专业知识和技术技能，面向卫生、社会工作等行业的中医医师职业群，能够从事医疗、预防、康复及养生保健服务等工作的高素质技术技能人才。

六、培养方式

学校和附属医院（达州市中西医结合医院）共同育人、交互训教、多岗培训，采用“医教协同，双元循环”的人才培养模式。第一、二学年以学校教学为主，采用“双导师”团队交互训教的方式培养，第一学年注重培养专业素养、医院（企业）文化、行业要求、专业基础课知识。第二学年，主要培养学生的专业核心课和专业拓展课知识，利用周末和寒暑假工学交替，到医院（企业）从事见习活动，进一步培养学生专业基本能力和职业态度，强化对本专业和职业岗位的认识，激发学生学习兴趣和立志成才热情。第三学年在医院（企业）老师的带习下进入医院（企业）学习，由带教老师完成对学生考核，实现教育与培训、考试与考核的“双重培养”。同时将中医知识、人文素养、职业素养贯穿于学生的培养和考核中，特别强化中医专业知识及实践能力的学习，提高学生的医德医风、辨证论治、中医整体观、中医适宜技术操作等能力。

七、培养规格

本专业毕业生应在素质、知识和能力方面达到以下要求：

（一）素质要求

1．坚定拥护中国共产党领导和我国社会主义制度，在习近平新时代中国特色社会主义思想指引下，践行社会主义核心价值观，具有深厚的爱国情感和中华民族自豪感。

2．崇尚宪法、遵法守纪、崇德向善、诚实守信、尊重生命、热爱劳动，履行道德准则和行为规范，具有社会责任感和社会参与意识。

3．具有质量意识、环保意识、安全意识、信息素养、工匠精神、创新思维。

4．勇于奋斗、乐观向上，具有自我管理能力、职业生涯规划的意识，有较强的集体意识和团队合作精神。

5．具有健康的体魄、心理和健全的人格，掌握基本运动知识和一两项运动技能，养成良好的健身与卫生习惯，良好的行为习惯。

6.具有一定的中医药文化素养、文化自信和正确的中医药道德观与价值观。

（二）知识要求

1．掌握必备的思想政治理论、科学文化基础知识和中华优秀传统文化知识。

2．熟悉与本专业相关的卫生法律法规以及环境保护、安全消防等相关知识。

3．掌握中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学等基本理论知识；熟练掌握中医整体观念、辨证论治原则和中医“治未病”理论。

4．掌握中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、中医骨伤科学等基层常见病、多发病的中医诊疗技术和知识，以及常见体质中医辨识知识。

5．熟悉诊断学基础、内科学、外科学、妇产科学、儿科学等基层常见病、多发病的现代医学诊疗常规。

6．熟悉一般危重急症的中、西医应急处理知识。

7．熟悉人体解剖学、生理学、病理学、药理学、免疫及病原生物学等现代医学基本理论知识。

8．了解常用的临床护理、药物配方、预防接种和卫生保健等一般知识。

（三）能力要求

1．具有探究学习、终身学习、分析问题和解决问题的能力。

2．具有良好的语言、文字表达能力和沟通能力。

3．具备运用中医适宜技术治疗常见病的能力，具备运用中医药理论传授指导养生保健的能力。

4．具备运用望闻问切及医学诊断方法，对常见病进行诊断、治疗的能力。

5．具备对危重急诊病人进行应急处理和转院前预处理及转诊的能力。

6．具备医疗、预防、康复及养生保健的技术应用能力。

7．具备书写规范医学文件的能力。

8．具备运用中医基础理论和方法进行医学逻辑思维的能力。

八、课程设置

（一）课程体系思路

1．一是论证调研，在调研过程中确定市场对中医学专业人才的层次要求与职业能力标准；二是聘请行业中具有代表性的专家参加专业建设委员会；三是寻找协作（合作）单位。校院企通过以上三方面的整合，共同确定培养目标和方案。

2．根据职业岗位与岗位群的需要组建课程体系，突出综合运用知识的鲜明特色，从而使学生掌握不同能力模块的知识和技能（包括专业技术、与技术相关的专业理论、文化知识、与岗位相关的法规要求、与合作相关的人际沟通等）。紧紧围绕培养目标开展校院企合作，构建合理的人才知识结构，针对就业岗位群，学院形成岗位工作内容分析表，并将其转化成知识能力，制定课程标准，合理组建课程结构，以适应课程个性化的要求。

3．通过产学结合，学院从医院、医药企业收集中医学技能操作过程的影像、录音、图片、资料等，制作成具有系统性、真实性的多媒体课件，为学生的自主学习与研究性学习提供了广阔的空间。

4．校企实施“医教协同，双元循环”的教学模式，使学校育人和医院、医药企业用人有效衔接，从而激发学生的学习动机和兴趣。

5．学院在专业课程教学中将传统的课堂教学与模拟的临床环境、多媒体、仿真设备模型、实物等融为一体，以项目为引领，以任务为驱动，在“医教协同，双元循环”的人才培养模式下实施教学，提高学生的学习兴趣，变“要我学”为“我要学”，提高教学效果。

（二）课程体系构成

本专业的课程体系由公共基础课、专业基础课、专业核心课程、专业拓展课、选修课程、实习见习构成。课程教学总学时2928学时，公共基础课程732学时，占25%；专业课程共1404学时，占48%，其中专业基础课360学时，占12.3%，专业核心课558学时，占19.1%，专业拓展课324学时，占11.1%，专业选修课162学时，占5.5%；毕业实习40周，720学时；临床见习8周，72学时，校内实训674学时。理论教学:教学实践(实训与实习)=1462：1466，实践教学占50.1%。各类选修课程累计306学时，三年修满17学分，约占总学时的10.5%。

1. 公共基础课程：

《思想道德修养与法律基础》《毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论》《形势与政策》《军事理论与军训》《公共英语》《计算机应用基础》《大学体育》《医古文》《大学生心理健康指导》《中国传统文化》《人际沟通》《大学生职业发展与就业指导》《医学伦理学》《卫生法规》《医学心理学》。

1. 专业基础课程：

《中医基础理论》《中医诊断学》《人体解剖学》《生理学》《病理学》《微生物学与免疫学》《药理学》。

1. 专业核心课程：

《中药学》《方剂学》《中医内科学》《针灸推拿学》《诊断学基础》《西医内科学》《中医适宜技术》。

1. 专业拓展课程：

《中医外科学》《中医妇科学》《中医儿科学》《内经选读》《伤寒论》《金匮要略》《温病学》。

5.选修课程：

①公共选修课：（任选）

《中国共产党历史》《中国通史》《国画与书法》《生命生存生活教育》《禁毒与预防艾滋病》《医学文献检索与论文写作》《创新创业教育》《新时代高校劳动教育论纲》《中医养生保健技术》《中医体质辨识技术》《中医未病学》《中医美容学》《中医执业助理医师资格考试辅导》《临床护理技术》《中医各家学说》。

②专业选修课：（限选）

《西医外科学》《预防医学》《急诊医学》《中医骨伤科学》《中医疫病学》。

（三）专业核心课程介绍

本专业在对国家农村卫生相关政策及四川省乡村医生需求充分调研，调研结果表明，中医学专业毕业生未来就业的主要工作任务包括：预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术指导等工作。按照岗位工作任务，遵循学生的认知规律和可持续发展的要求，确定职业能力，并将其分解、归纳，转化为相应的学习领域，同时将知识内容重整序化，融入中医执业助理医师资格考试相关内容，进行课程优化。通过优化课程结构，使学生掌握基础理论、基本知识、基本技能；构建具备“5种能力”的课程体系，即预防疾病的能力、处理常见病能力、保健工作能力、基层康复工作能力及基本公共卫生服务能力。中医教研室与行业专家共同对毕业生未来职业岗位及岗位群主要工作任务所需职业能力进行分析，并将其转化为学习领域内容，构建了核心课程体系。

1.中医专业核心课程列表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **专业核心课** | **课程** | **学分** | **总学时** | **理论** | **实践** | **修习方式** |
| 中药学 | 4 | 72 | 48 | 24 | 必修 |
| 方剂学 | 4 | 72 | 54 | 18 | 必修 |
| 中医内科学 | 6 | 108 | 78 | 30 | 必修 |
| 针灸推拿学 | 6 | 108 | 54 | 54 | 必修 |
| 诊断学基础 | 4 | 72 | 36 | 36 | 必修 |
| 内科学 | 5 | 90 | 64 | 26 | 必修 |
| 中医适宜技术 | 2 | 36 | 16 | 20 | 必修 |

2.中医专业核心课程简介

（1） 中药学

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 中药学 |
| 课程负责人 | 张银素 |
| 授课对象 | 三年制中医专科 |
| 授课学时 | 72 |
| 理论课学时 | 48 |
| 实验课学时 | 24 |
| 学 分 | 4 |
| 教材名称、主编、出版社 | 全国中医药行业高职“十三五”规划教材，武荣芳主编，《中药学》，中国中医药出版社，2018年 |
| 教学参考书、主编及出版社 | 国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材，全国高等中医药教育教材《中药学》，唐德才，吴应光主编，人民卫生出版社，2016年 |
| 教学目的 | 通过本课程的教学，要求学生掌握中药、本草、道地药材等的含义、中药的性能（四气五味、升降浮沉、归经、毒性）、中药的配伍及用药禁忌等基本理论；掌握80种中药的分类、功效、应用及用法用量，熟悉160种左右常用中药的功效和主要应用或某些特殊用法及使用注意。了解药材采集及炮制知识；为学习方剂学及各临床学科打下基础。 |
| 教学内容 | 总论、解表药、清热药、泻下药、祛风湿药、化湿药、利水渗湿药、温里药、理气药、消食药、驱虫药、止血药 、活血化瘀药 、化痰止咳平喘药、安神药、平肝息风药、开窍药、补虚药 、收涩药、解毒杀虫燥湿止痒药、拔毒化腐生肌药。 |

（2） 方剂学

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 方剂学 |
| 课程负责人 | 唐洪英 |
| 授课对象 | 三年制中医专科 |
| 授课学时 | 72 |
| 理论课学时 | 54 |
| 实验课学时 | 18 |
| 学 分 | 4 |
| 教材名称、主编、出版社 | 全国中医药行业 高职教育“十三五”规划教材《方剂学》，姬水英主编，中国中医药出版社，2018年 |
| 教学参考书书名、主编及出版社 | 国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材，全国高等中医药教育教材《方剂学》，谢鸣主编，人民卫生出版社，2016年 |
| 教学目的 | 通过方剂学的学习，使学生掌握基础方、代表方、常用方的组成、用法、功用、主治、配伍意义以及加减运用，引导学生掌握方剂的组方原理、配伍的基本规律及技巧，从而培养学生具有分析、运用成方和临床遣药组方的能力，为学习中医学临床课程奠定基础。 |
| 教学内容 | 绪论、方剂与辨证论治、方剂的要求、方剂的组成与变化、方剂的使用方法、解表剂、泻下剂、和解剂、清热剂、祛暑剂、温里剂、和解剂、表里双解剂、补益剂、 固涩剂、安神剂、开窍剂、理血剂、治风剂、治燥剂、祛湿剂、祛痰剂、消导化积剂、驱虫剂、涌吐剂、治疡剂。 |

（3） 中医内科学

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 中医内科学 |
| 课程负责人 | 唐荣伟 |
| 授课对象 | 高职中医专业学生 |
| 授课学时 | 108 |
| 理论课学时 | 78 |
| 实验课学时 | 30 |
| 学 分 | 6分 |
| 教材名称、主编、出版社 | 全国中医药行业高职“十三五”规划，《中医内科学》，周英信、杨德全主编，中国中医药出版社 |
| 教学参考书书名、主编及出版社 | 国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材，全国高等中医药教育教材《中医内科学》，薛博瑜、吴伟主编，人民卫生出版社，2016年 |
| 教学目的 | 中医内科学是在中医学理论指导下，运用辨证论治的原则，系统地阐述和处理内科病证的一门学科。中医内科学是临床课之首，是中医基础理论课程与临床各学科课程的桥梁，具有承上启下的作用。基础理论知识只有经过内科学的进一步讲授和临床实习，才能达到深入理解和掌握，临床各学科则必须以内科学作基础，才能更好地熟悉本学科的特点和技能。 |
| 教学内容 | 内容分总论和各论两部分。总论部分列有三个内容，第一为中医内科学发展简史；第二为中医内科学基础，包括病因学、病机学、分类学、治疗学的知识；第三为中医内科临证方法和病历书写。 |

（4）针灸推拿学

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 针灸推拿学 |
| 课程负责人 | 袁伟 |
| 授课对象 | 中医专科 |
| 授课学时 | 108 |
| 理论课学时 | 54 |
| 实验课学时 | 54 |
| 学 分 | 6 |
| 教材名称、主编、出版社 | 全国中医药行业高职“十二五”规划教材，《针灸推拿学》，甄德江、张建忠主编，中国中医药出版社 |
| 教学参考书、主编、出版社 | 新世纪全国高等中医药院校规划教材《针灸推拿学》，梁繁荣，人民卫生出版社，2019年 |
| 教学目的 | 要求学生系统掌握针灸治疗学的理、法、穴、方、术（即辨证论治），对一般常见病、部分急症重症及疑难症能熟练地进行恰当处理。 |
| 教学内容 | 针灸治疗作用、针灸治疗原则、针灸临床辨证论治纲要、针灸配穴处方、特定穴的临床应用、内科病症、儿科病症、妇科病症、外科病症、骨伤科病症、皮肤科病症、五官科病症、急性病症、其它病症。 |

（5）诊断学基础

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 诊断学基础 |
| 课程负责人 | 叶发均 |
| 授课对象 | 三年制中医专业专科 |
| 授课学时 | 72 |
| 理论课学时 | 36 |
| 实验课学时 | 36 |
| 学 分 | 4 |
| 教材名称、主编、出版社 | 全国中医药行业高职“十二五”规划教材，《诊断学基础》，杨铮、腾艺萍主编，中国中医药出版社 |
| 教学参考书书名、主编及出版社 | 国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材，全国高等中医药教育教材《诊断学基础》，成战鹰、王肖龙主编，人民卫生出版社，2016年 |
| 教学目的 | 《诊断学基础》是高职高专中医学专业的基础课程，也是联系基础医学与临床医学的桥梁课程，通过课堂理论与实践教学，使学生掌握诊断学的基本理论、基本知识和基本技能，具有对疾病做出初步诊断、完成规范病历书写的能力。 |
| 教学内容 | 问诊、常见症状、体格检查、实验室检查、X线检查、超声检查、心电图检查、常用诊断新技术、诊断与病历书写。 |

（6）西医内科学

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 西医内科学 |
| 课程负责人 | 崔文 |
| 授课对象 | 三年制专科所有专业学生 |
| 授课学时 | 90 |
| 理论课学时 | 64 |
| 实验课学时 | 26 |
| 学 分 | 4 |
| 教材名称、主编、出版社 | 全国中医药行业高职“十二五”规划教材，《诊断学基础》，杨铮、腾艺萍主编，中国中医药出版社 |
| 教学参考书书名、主编及出版社 | 国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材，全国高等中医药教育教材《西医内科学》，钟森、倪伟主编，人民卫生出版社，2016年 |
| 教学目的 | 培养学生在系统掌握中医学理论和技能的基础上，掌握常见病的现代医学诊疗知识，掌握必要的危重病抢救知识与技能，使学生能适应临床工作的需要，有利于中医学与西医临床的相互渗透与利用，更好地发挥中医药优势和特色，促进中医药学与中西医结合事业的发展。 |
| 教学内容 | 分为课堂讲授结合典型病例教学两大部分，各系统常见病、多发病强调运用典型病例进行案例式教学，其余疾病根据条件实施多媒体结合板书进行理论讲授。包括呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、 泌尿系统疾病、血液系统疾病、内分泌及代谢疾病、风湿性疾病、神经系统疾病的诊断及治疗。 |

 （7）中医适宜技术

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 中医适宜技术 |
| 课程负责人 | 杨文丹 |
| 授课对象 | 三年制中医专科 |
| 授课学时 | 36 |
| 理论课学时 | 16 |
| 实验课学时 | 20 |
| 学 分 | 2 |
| 教材名称、主编、出版社 | 《中医适宜技术》肖跃红主编，中国中医药出版社 |
| 教学参考书书名、主编及出版社 | 国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材，全国中等中医药教育教材《中医适宜技术》，杨龙主编，人民卫生出版社，2018年 |
| 教学目的 | 经过相关学习，使学生能掌握中医传统疗法的基本理论、基本知识和基本技能。学习针灸、推拿、刮痧、拔罐、灌肠、艾灸、伏贴等技术治疗基层常见病如偏头痛、落枕、小儿食积、中风后遗症、面瘫、三叉神经痛、颈椎病、腰椎间盘突出、痛经、慢性肾功能不全、慢性盆腔炎等。 |
| 教学内容 | 分上下两篇，上篇含阴阳、五行、藏象、经络、腧穴、推拿等中医基础理论；下篇主要介绍刺灸、推拿、刮痧、拔罐、熏洗、热熨、五禽戏等传统功法的中医传统技术操作及常见病的中医传统技术疗法。 |

（四）实践性教学

主要包括实验实训、社会实践和临床见习和毕业实习等。实验实训将在校内实验室、校外实训基地等开展完成；社会实践由学生在寒、暑假完成，可在社区医院、乡镇卫生院及康复养生机构等开展完成；临床见习8周，第二学年在学院附属医院达州市中西医结合医院中医内科见习2周、外科见习2周、针灸（康复）科见习2周，妇科见习1周、儿科见习1周；毕业实习由学校组织可在二级甲等及以上医院（要求有中医科）完成。内科含中医科12周、针灸（康复）科6周、妇产科4周、骨伤科4周、外科4周、儿科4周、急诊科4周、药剂科2周。

**中医学专业实习安排表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 实习科室 | 实习周数 |
| 1 | 内科（中医科） | 12 |
| 2 | 针灸科（康复科） | 6 |
| 3 | 外科 | 4 |
| 4 | 妇产科 | 4 |
| 5 | 儿科 | 4 |
| 6 | 骨伤科 | 4 |
| 7 | 急诊科 | 4 |
| 8 | 药剂科 | 2 |
| 合计 | | 40 |

**（五）1+X职业证书考证安排**

**职业证书考证安排**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **考证项目** | **等级** | **发证机关** | **备注** |
| 全国高等学校英语应用能力A级考试 | A级 | 高等学校英语应用能力考试委员会 | 选考 |
| 全国计算机等级考试 | 一级 | 教育部考试中心 | 选考 |
| 国家普通话水平测试 | 二乙 | 四川省普通话培训测试中心 | 选考 |
| 健康管理师 | 三级 | 四川省人力资源和社会保障厅 | 选考 |
| 医疗救护员 | 四级 | 四川省人力资源和社会保障厅 | 选考 |
| 美容师 | 三级 | 四川省人力资源和社会保障厅 | 选考 |

九、教学进程及学时安排

**（一）中医学专业教学进程及学时安排**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 达州中医药职业学院中医学专业教学进度安排表 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 教学系：中医系 | | | | 专业：中医学 | | | | | | | | | | | |
| 模块名称 | 课程类型 | 序号 | 课程名称 | 学分 | 总学时 | 理论 | 实验实训 | 开设学期及周学时 | | | | | | 考核方式 | 修习方式 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 职业素质模块课程︵公共基础课程︶ | 思想素质课 | 1 | 思想道德修养与法律基础 | 3 | 54 | 40 | 14 | 3 |  |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 2 | 毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论 | 4 | 72 | 54 | 18 |  | 4 |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 3 | 形势与政策 | 1 | 16 | 16 | 0 | 1-4学期专题讲座（每期0.25分） | | | | | | 考查 | 必修 |
| **小计** | | **8** | **142** | **110** | **32** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 人文科技素质课 | 4 | 军训与军事理论 | 4 | 72 | 36 | 36 | 第一学期前两周集中进行 | | | | | | 考查 | 必修 |
| 5 | 公共英语1 | 2 | 36 | 30 | 6 | 2 |  |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 6 | 公共英语2 | 2 | 36 | 30 | 6 |  | 2 |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 7 | 计算机应用基础1 | 2 | 36 | 18 | 18 | 2 |  |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 8 | 计算机应用基础2 | 2 | 36 | 18 | 18 |  | 2 |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 9 | 大学体育1 | 2 | 36 | 6 | 30 | 2 |  |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 10 | 大学体育2 | 2 | 36 | 6 | 30 |  | 2 |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 11 | 医古文 | 2 | 36 | 32 | 4 | 2 |  |  |  |  |  | 考查 | 必修 |
| 12 | 大学生心理健康 | 1 | 16 | 16 | 0 | 1-4学期每期4节（每期0.25分） | | | | | | 考查 | 必修 |
| 13 | 中国传统文化 | 1 | 16 | 16 | 0 | 1-4学期每期4节（每期0.25分） | | | | | | 考查 | 必修 |
| 14 | 大学生职业发展与就业指导 | 1 | 18 | 14 | 4 |  | 1 |  |  |  |  | 考查 | 必修 |
| 15 | 人际沟通 | 1 | 18 | 14 | 4 |  | 1 |  |  |  |  | 考查 | 必修 |
| 16 | 卫生法规 | 1 | 18 | 14 | 4 |  |  |  | 1 |  |  | 考查 | 必修 |
| 17 | 医学伦理学 | 1 | 18 | 14 | 4 | 1 |  |  |  |  |  | 考查 | 必修 |
| 18 | 医学心理学 | 1 | 18 | 14 | 4 |  |  | 1 |  |  |  | 考查 | 必修 |
| **小计** | | **25** | **446** | **278** | **168** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 公共选修课 | 19 | 中国共产党历史 | 2 | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 20 | 中国通史 | 2 | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 21 | 国画与书法 | 2 | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 22 | 生命生存生活教育 | 1 | 18 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 23 | 禁毒与预防艾滋病 | 1 | 18 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 24 | 创新创业教育 | 1 | 18 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 25 | 医学文献检索与论文写作 | 2 | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 26 | 新时代高校劳动教育论纲 | 2 | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 27 | 中医养生保健技术 | 2 | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 28 | 中医体质辨识技术 | 1 | 18 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 29 | 中医执业助理医师资格考试辅导 | 2 | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 30 | 中医未病学 | 1 | 18 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 31 | 中医美容学 | 2 | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 32 | 中医各家学说 | 2 | 36 |  |  |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| 33 | 临床护理技术 | 2 | 36 | 24 | 12 |  |  |  |  |  |  | 考查 | 选修 |
| **小计** | | **三年修满8分144学时** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **合计** | | | **41** | **732** | **532** | **200** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 职业岗位模块课程︵中医专业课程︶ | 专业基础课 | 34 | 人体解剖学 | 4 | 72 | 40 | 32 | 4 |  |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 35 | 中医基础理论 | 4 | 72 | 64 | 8 | 4 |  |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 36 | 中医诊断学 | 4 | 72 | 48 | 24 | 4 |  |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 37 | 微生物学与免疫学 | 2 | 36 | 24 | 12 | 2 |  |  |  |  |  | 考查 | 必修 |
| 38 | 生理学 | 2 | 36 | 24 | 12 |  | 2 |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 39 | 病理学 | 2 | 36 | 24 | 12 |  |  | 2 |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 40 | 药理学 | 2 | 36 | 24 | 12 |  | 2 |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| **小计** | | **20** | **360** | **248** | **112** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 专业核心课 | 41 | 中药学 | 4 | 72 | 48 | 24 |  | 4 |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 42 | 方剂学 | 4 | 72 | 54 | 18 |  | 4 |  |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 43 | 中医内科学 | 6 | 108 | 78 | 30 |  |  | 6 |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 44 | 针灸推拿学 | 6 | 108 | 54 | 54 |  |  | 6 |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 45 | 诊断学基础 | 4 | 72 | 36 | 36 |  |  | 4 |  |  |  | 考试 | 必修 |
| 46 | 西医内科学 | 5 | 90 | 64 | 26 |  |  |  | 5 |  |  | 考试 | 必修 |
| 47 | 中医适宜技术 | 2 | 36 | 16 | 20 |  |  |  | 2 |  |  | 考试 | 必修 |
| **小计** | | **31** | **558** | **350** | **208** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 专业拓展课 | 48 | 中医外科学 | 4 | 72 | 52 | 20 |  |  |  | 4 |  |  | 考试 | 必修 |
| 49 | 中医儿科学 | 3 | 54 | 36 | 18 |  |  |  | 3 |  |  | 考试 | 必修 |
| 50 | 中医妇科学 | 3 | 54 | 36 | 18 |  |  |  | 3 |  |  | 考试 | 必修 |
| 51 | 《内经选读》 | 2 | 36 | 26 | 10 |  | 2 |  |  |  |  | 考查 | 必修 |
| 52 | 《伤寒论》 | 2 | 36 | 26 | 10 |  |  | 2 |  |  |  | 考查 | 必修 |
| 53 | 《金匮要略》 | 2 | 36 | 26 | 10 |  |  |  | 2 |  |  | 考查 | 必修 |
| 54 | 《温病学》 | 2 | 36 | 26 | 10 |  |  |  | 2 |  |  | 考查 | 必修 |
| **小计** | | **18** | **324** | **228** | **96** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 专业选修课 | 55 | 预防医学 | 2 | 36 | 26 | 10 |  |  | 2 |  |  |  | 考查 | 限选 |
| 56 | 西医外科学 | 2 | 36 | 24 | 12 |  |  |  | 2 |  |  | 考查 | 限选 |
| 57 | 急诊医学 | 2 | 36 | 18 | 18 |  |  |  | 2 |  |  | 考查 | 限选 |
| 58 | 中医骨伤科学 | 2 | 36 | 24 | 12 |  |  | 2 |  |  |  | 考查 | 限选 |
| 59 | 中医疫病学 | 1 | 18 | 12 | 6 |  |  | 1 |  |  |  | 考查 | 限选 |
| **小计** | | **9** | **162** | **104** | **58** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **三年修满9分162学时** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **合计** | | | **78** | **1404** | **930** | **474** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **合计（周学时）** | | |  |  |  |  | **26** | **26** | **26** | **26** |  |  |  |  |
| 职业能力模块课程 | 专业技能实训 | 60 | 毕业实习 | 40 | 720 | 0 | 720 |  |  |  |  | 40周 | |  |  |
| 61 | 临床见习 | 4 | 72 | 0 | 72 |  |  | 8周 | |  |  |  |  |
| 62 | 社会实践（课外） | 2 |  |  |  | 2周 | |  |  |  |  |  |  |
| 63 | 毕业考试 | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 考试 |  |
| 64 | 职业技能等级证书 | 获得可折算2学分 | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **小计** | | **48** | **792** | **0** | **792** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **合计** | | | **48** | **792** | **0** | **792** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **总计** | | | | **167** | **2928** | **1462** | **1466** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**说明：**

1.《中医基础理论》和《中医诊断学》开设在第一学期，周学时分别为4学时，共计8学时，行课时前9周上《中医基础理论》，后9周上《中医诊断学》。

2. 《中药学》和《方剂学》开设在第二学期，周学时分别为4学时，共计8学时，行课时前9周上《中药学》，后9周上《方剂学》。

（二）课程结构及学时比例表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课程体系  课程类别 | | 理论课 | | 实训课 | 小计学时（学分） | | 占总学时百分比﹪ | | 合计学时占总学时百分比﹪ |
| 公共基础课程 | 公共必修课 | 388 | | 200 | 588（33） | | 20.1％ | | 732学时  （25％） |
| 公共选修课 | 144 | | 0 | 144（8） | | 4.9％ | |
| 中医专业课程 | 专业基础课 | 248 | | 112 | 360（20） | | 12.3％ | | 1386学时  （47.6％） |
| 专业核心课 | 350 | | 208 | 558（31） | | 19.1％ | |
| 专业拓展课 | 228 | | 96 | 324（18） | | 11.1％ | |
| 专业选修课 | 104 | | 58 | 162（9） | | 5.5％ | |
| 实践教学 | | 毕业实习 720学时 40学分 | | | | | 实践教学合计：1466学时 （50.1％） | | |
| 临床见习 72学时 4学分 | | | | |
| 校内实训 674学时 | | | | |
| 各类选修课 | | 公共选修课144学时 8学分 | | | | | 选修课合计：306学时  （10.4％） | | |
| 专业选修课162学时 9学分 | | | | |
| 课外学分（社会实践） | | 2学分 | | | | | | | |
| 毕业考试 | | 2学分 | | | | | | | |
| 合计 | | 总学时 | 2928 | | | 毕业学分 | | 167 | |

**备注：**

1.总学时2928学时，每学期周学时为26/26/26/26。公共基础课程、中医专业课程模块按16-18课时计算1学分。

2.公共基础课程包括必修课588学时和最低要求选修144学时，共732总学时，达到总学时的25%。公共基础选修课教学安排表及说明见教学进程表。

3.实践性教学1466学时，占总学时的50.1%；其中毕业实习40周，每周计1学分，共计40学分。

4.选修课（含专业限选课和公共任选课）306学时，约占总学时的10.4%。

5.公共基础选修课课时不固定，但计入总学分及总学时。

十、毕业条件

（一）在籍学生在规定的学习年限内，已学完教学计划规定的全部课程，完成各教学环节，考核成绩合格，修满本专业规定的学分167分，其中，公共基础课程必修课33学分，公共选修课8学分，专业基础课20学分，专业核心课31学分，专业拓展课18分，专业选修课9分，专业技能实训实习48学分，并且毕业考试合格者准予毕业，颁发达州中医药职业学院毕业证书。

（二）在规定的学习年限内，在籍学生已学完教学计划规定的课程，因课程成绩或毕业考试不及格等原因，未修满规定学分者，经本人申请可发结业证书。

（三）在籍学生未学完教学计划规定的课程而中途退学者（开除学籍者除外），已修满50%以上学分，发肄业证明，其它只发课程成绩证明。

（四）勒令退学学生只发学习成绩证明；开除学籍学生不发任何学历证明。

（五）学生毕业或结业时，证书上填写的姓名要与录取新生登记表上的姓名完全一致，毕业证书签发时间以毕业时间为准。

（六）毕业证书、结业证书、肄业证明如有遗失，一律不予补发，学校只出具相应证明，按相关程序办理。

十一、人才培养实施基本条件

（一）师资队伍

师资队伍建设是人才培养中的重要条件，学院大力实施“以人为本，人才强校”的战略，不断推进师资队伍的学历结构、专业结构、职称结构、年龄结构的提升和优化，奠定学校可持续发展的坚实基础。一是树立一批具有示范及带头作用的“教学名师”，以引导和激励全体教师全身心投入到教学、教研和教改工作中；二是加大引进力度，充实师资队伍；三是积极创造条件，稳定师资队伍，同时鼓励青年教师在职提高学历层次；四是充分挖掘社会教育资源，构建一支高水平的兼职教师队伍。

1.专业带头人

专业主要带头人简介（一）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 唐荣伟 | | | 性别 | 男 | | 专业技术职务 | | 教授 | | 第一学历 | | 本科 |
| 出生年月 | 1967.07 | | 行政职务 | | 副院长 | | 最后学历 | | 本科 |
| 第一学历和最后学历毕业时间、学校、专业 | | | | 1997年07月毕业于成都中医药大学中医学专业 | | | | | | | | | |
| 主要从事工作与研究方向 | | | | 中医教学与临床 | | | | | | | | | |
| 行业企业兼职 | | | | 四川省生理科学会常务理事、四川省生理科学会职业教育专委会主任委员、四川省医学会医学教育分会会员  职业教育教学指导委员会专委会委员、达州市中医学会常务理事、通川区决咨委委员 | | | | | | | | | |
| 工作简历 | | | | 1997.11—2001.04 达州卫生学校任教  2001.04—2004.01 达州职业技术学院医学部任教  2004.02—2013.11 达州职业技术学院教务处任副处长  2013.12—2019.04 达州职业技术学院临床医学系任主任  2019.04—至今 达州中医药职业学院筹备组副组长 | | | | | | | | | |
| 最具代表性的教学科研成果 | | 序号 | 成果名称 | | | 等级及签发单位、时间 | | | | | 本人署名位次 | | |
| 1 | 厚朴温中汤加味配伍吗丁啉对功能性消化不良血浆胃动素及治疗效果的影响 | | | 《中国实验方剂学杂志》 | | | | | 第一作者 | | |
| 2 | 清肺消痰解痉汤联合沙丁胺醇气雾剂治疗哮喘患者的疗效研究 | | | 《中国实验方剂学杂志》 | | | | | 第一作者 | | |
| 3 | 临床实用推拿针灸技术 | | | 江苏大学出版社 | | | | | 独著 | | |
| 目前承担的主要教学工作  （5项以内） | | 序号 | 课程名称 | | | 授课对象 | | 人数 | 学时 | 课程性质 | | 授课时间 | |
| 1 | 中医学基础 | | | 大专 | | 80 | 144 | 专业必修课 | | 2018 | |
| 2 | 医学法律法规 | | | 大专 | | 80 | 72 | 专业选修课 | | 2019 | |

专业主要带头人简介（二）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 贺晓云 | | | 性别 | 女 | | 专业技术职务 | | | | 副主任中医师 | | 第一学历 | | 本科 |
| 出生年月 | 1981.09 | | 行政职务 | | | | 系主任 | | 最后学历 | | 本科 |
| 第一学历和最后学历毕业时间、学校、专业 | | | | 2004.07.01毕业于成都中医药大学中医学（外科方向）专业 | | | | | | | | | | | |
| 主要从事工作与研究方向 | | | | 主要从事中医学专业各科的临床与教学工作，尤其以中医外科皮肤病为研究方向。 | | | | | | | | | | | |
| 行业企业兼职 | | | | 四川省中医药学会会员、四川省中医药学会生殖专业委员会委员、  达州市中医药学会理事、达州市中药药事管理质量控制中心成员、达州市中医类别考官库和专家库成员。 | | | | | | | | | | | |
| 工作简历 | | | | 2004.08—2019.04 四川省达州中医学校，任教师、中医教研组组长  2019.04—至今 达州中医药职业学院，任教师、中医系副主任 | | | | | | | | | | | |
| 最具代表性的教学科研成果 | | 序号 | 成果名称 | | | | | 等级及签发单位、时间 | | | | | | 本人署名位次 | |
| 1 | 关于达州市基层中医药健康服务体系建设的探索——以“中医馆”的建设为例 | | | | | 市级重点科研项目、达州市科学技术局、2020.7立项 | | | | | | 项目负责人 | |
| 2 | 《探析中医疮疡理论在肛周脓肿术后换药的临床效果观察》 | | | | | 国家级期刊《医学信息》、2015年9月第28卷总378期 | | | | | | 第一作者 | |
| 3 | 《中医外科”消法”治疗疮疡疗效及安全性研究》 | | | | | 国家级期刊《亚太传统医药》、2015年9月第11卷第17期 | | | | | | 第一作者 | |
| 4 | 《外用生肌膏治疗感染性疮疡(阳证)Ⅱ期的有效性观察》 | | | | | 国家级期刊《按摩与康复医学》、2016年4月第7卷第8期 | | | | | | 第一作者 | |
| 5 | “十二五”规划教材《中医骨伤科学》 | | | | | 全国中医药行业职业教育中国中医药出版社2015.08 | | | | | | 编委 | |
| 6 | 《中医护理》 | | | | | 全国医学普通高等职业教育“十三五”规划教材，中国协和医科大学出版社2020. | | | | | | 编委 | |
| 目前承担的主要教学工作（5项以内） | | 序号 | 课程名称 | | | 授课对象 | | | 人数 | 学时 | | 课程性质 | | 授课时间 | |
| 1 | 《中医基础理论》 | | | 大专生 | | | 80 | 72 | | 必修核心课程 | | 第一学期 | |
| 2 | 《中医诊断学》 | | | 大专生 | | | 80 | 72 | | 专业核心课程 | | 第二学期 | |
| 3 | 《中医外科学》 | | | 大专生 | | | 80 | 54 | | 专业必修课程 | | 第四学期 | |
| 4 | 《中医儿科学》 | | | 大专生 | | | 80 | 36 | | 专业必修课程 | | 第四学期 | |

专业主要带头人简介（三）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 黄忠明 | | | 性别 | 男 | | 专业技术职务 | | | | 副教授 | | 第一学历 | | | 本科 |
| 出生年月 | 1970.10 | | 行政职务 | | | |  | | 最后学历 | | | 本科 |
| 第一学历和最后学历毕业时间、学校、专业 | | | | 1995.07.01毕业于成都中医药大学中医专业 | | | | | | | | | | | | |
| 主要从事工作与研究方向 | | | | 主要从事中医学专业各科的临床与教学工作，尤其以中医内科为研究方向。 | | | | | | | | | | | | |
| 行业企业兼职 | | | | 四川省中医学会理事 | | | | | | | | | | | | |
| 工作简历 | | | | 1995.10—2019.04 四川省达州中医学校工作  2019.04—至今 达州中医药职业学院工作 | | | | | | | | | | | | |
| 最具代表性的教学科研成果 | | 序号 | 成果名称 | | | | | 等级及签发单位、时间 | | | | | | 本人署名位次 | | |
| 1 | 《辨证新说》 | | | | | 国家级期刊《医学前沿》、2012年1月 | | | | | | 第一作者 | | |
| 2 | 《浅谈五行学说》 | | | | | 国家级期刊《中外健康文摘》、2012年3月 | | | | | | 第一作者 | | |
| 3 | 《对老年肺炎患者经小青龙汤加减治疗的临床疗效评价》 | | | | | 国家级期刊《心理医生》、2018年2月 | | | | | | 第一作者 | | |
| 4 | 《中医内科学》 | | | | | 全国中等卫生职业教育中医类专业“十三五”规划教材，上海交通大学出版社2017.08 | | | | | | 第二主编 | | |
| 5 | 《中医学概要》 | | | | | 全国中等中医药学校规划教材，科学出版社2014.06 | | | | | | 主编 | | |
| 目前承担的主要教学工作（5项以内） | | 序号 | 课程名称 | | | 授课对象 | | | 人数 | 学时 | | 课程性质 | | | 授课时间 | |
| 1 | 《中医学概论》 | | | 大专生 | | | 210 | 6 | | 必修核心课程 | | | 第一学期 | |
| 2 | 《中医内科学》 | | | 中专生 | | | 100 | 6 | | 专业核心课程 | | | 第三学期 | |

2．中医学专业教师基本情况：中医学专业任课教师共有47人，专职教师共有 42人，占89.4%，有兼职教师5名（附属医院达州中西医结合医院）,占10.6%；中医学专业教师（含中医学13人、中西医临床13人、中药学3人、针灸推拿学5人）34名；高级职称人18，占38.3%；中级职称15人，占 31.9%，初级职称14人，占 29.7%；双师型 39人，占 83%；其中本科生 32人，占68.1%，硕士研究生15人，占31.9%，具有合理的师资队伍比例。实习医院指导教师80余人。

中医学专任教师基本情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **年龄** | **专业技术职务** | **最后学历毕业学校、专业、学位** | **现从事专业** | **拟任课程** | **是否“双师型”** | **专职/兼职** |
| **1** | 唐荣伟 | 男 | 52 | 教授 | 成都中医药大学、中医学本科、学士 | 中医学 | 中医内科学 | 是 | 专职 |
| **2** | 贺晓云 | 女 | 38 | 副主任中医师 | 成都中医药大学、  中医学、本科、学士 | 中医学 | 中医外科学 | 是 | 专职 |
| **3** | 黄忠明 | 男 | 48 | 副教授 | 成都中医药大学、中医学本科、学士 | 中医学 | 中医内科学 | 是 | 专职 |
| 4 | 吴胜 | 男 | 50 | 副主任中医师 | 成都中医药大学、中医学本科、学士 | 中医学 | 方剂学 | 是 | 专职 |
| 5 | 李静 | 女 | 47 | 副主任中医师 | 成都中医药大学、  中医学、本科 | 中医学 | 中医妇科学 | 是 | 专职 |
| 6 | 赵淑芹 | 女 | 48 | 主任中医师 | 成都中医药大学、中医学本科、学士 | 中医学 | 中医内科学 | 是 | 兼职 |
| 7 | 李忠爽 | 女 | 47 | 副主任中医师 | 成都中医药大学、中医学本科、学士 | 中医学 | 中医诊断学 | 是 | 兼职 |
| 8 | 李雁泽 | 男 | 32 | 主治医师 | 湖北中医药大学、  中医学、硕士研究生 | 中医学 | 中医儿科学 | 是 | 专职 |
| 9 | 张新杰 | 男 | 37 | 讲师 | 安徽中医药大学、  中医学、硕士研究生 | 中医学 | 医古文 | 是 | 专职 |
| 10 | 陈彩虹 | 女 | 32 | 主治中医师 | 天津中医药大学中医学、中医妇科学、硕士研究生 | 中医妇科学 | 中医妇科学 | 是 | 兼职 |
| 11 | 柏云飞 | 男 | 31 | 中医师 | 陕西中医药大学、  中医学、硕士研究生 | 中医学 | 中医基础理论 | 是 | 专职 |
| 12 | 金李 | 男 | 29 | 中医师 | 福建中医药大学、  中医学、硕士研究生 | 中医学 | 中医基础理论 | 是 | 专职 |
| 13 | 王甜凤 | 女 | 28 | 助教 | 山西中医药大学、中医临床基础、研究生、硕士 | 中医学 | 中医诊断学 | 是 | 专职 |
| 14 | 田正强 | 男 | 40 | 副主任中医师 | 成都中医药大学、  中西医临床、本科、学士 | 中西医临床 | 中医骨伤科学 | 是 | 专职 |
| 15 | 唐洪英 | 女 | 47 | 副主任中医师 | 成都中医药大学、  中西医临床、本科 | 中西医临床 | 方剂学 | 是 | 专职 |
| 16 | 叶发均 | 男 | 46 | 副主任医师 | 成都中医药大学、  中西医临床、本科 | 中西医临床 | 诊断学基础 | 是 | 专职 |
| 17 | 廖东 | 男 | 45 | 副主任医师 | 成都中医药大学、  中西医临床、本科 | 中西医临床 | 内科学 | 是 | 专职 |
| 18 | 谭美芳 | 女 | 34 | 主治医师 | 成都中医药大学、  中西医临床、本科、学士 | 中西医临床 | 中医儿科学 | 是 | 兼职 |
| 19 | 许孟霞 | 女 | 36 | 讲师 | 成都中医药大学、  中西医临床、本科 | 中西医临床 | 中医外科学 | 是 | 专职 |
| 20 | 曾云 | 男 | 43 | 讲师 | 成都中医药大学、  中西医临床、本科 | 中西医临床 | 中医诊断学 | 是 | 专职 |
| 21 | 唐玲 | 女 | 36 | 讲师 | 成都中医药大学、  中西医临床、本科学士 | 中西医临床 | 急诊医学 | 是 | 专职 |
| 22 | 李志芳 | 女 | 32 | 讲师 | 陕西中医学院、  中西医临床、本科、学士 | 中西医临床 | 人体解剖学 | 是 | 专职 |
| 23 | 向君 | 女 | 41 | 主治医师 | 成都中医药大学、  中西医临床、本科 | 中西医临床 | 人体解剖学 | 是 | 专职 |
| 24 | 李华宏 | 男 | 27 | 主治医师 | 成都中医药大学、  中西医临床、硕士研究生 | 中西医临床 | 中医经典选读 | 是 | 专职 |
| 25 | 董芸 | 女 | 37 | 讲师 | 泸州医学院、  中西医临床、本科 | 中西医临床 | 微生物与免疫学 | 是 | 专职 |
| 26 | 王凯 | 男 | 40 | 讲师 | 成都中医药大学、  中西医临床医学、本科 | 中西医临床 | 生理学 | 是 | 专职 |
| 27 | 张银素 | 女 | 39 | 副主任中药师 | 成都中医药大学、  中药学、本科、学士 | 中药学 | 方剂学 | 是 | 专职 |
| 28 | 兰春燕 | 女 | 34 | 主管中药师 | 青海大学、中药学、  本科、学士 | 中药学 | 中药学 | 是 | 专职 |
| 29 | 田玫瑰 | 女 | 37 | 助教 | 成都中医药大学、中药学、本科、学士 | 中药学 | 中药学 | 是 | 专职 |
| 30 | 向采芹 | 女 | 26 | 执业药师 | 成都中医药大学、  药学、硕士研究生 | 药学 | 药理学 | 是 | 专职 |
| 31 | 崔文 | 男 | 56 | 副教授 | 南通医学院、航海临床医学、本科、学士 | 临床医学 | 内科学 | 是 | 专职 |
| 32 | 王道科 | 男 | 36 | 主治医师 | 川北医学院、临床医学、本科、学士 | 临床医学 | 西医外科学 | 是 | 专职 |
| 33 | 李卫 | 男 | 39 | 主治医师 | 川北医学院、  临床医学、本科 | 临床医学 | 诊断学基础 | 是 | 专职 |
| 34 | 刘雪霜 | 女 | 30 | 助教 | 四川大学、临床医学、  本科、学士 | 临床医学 | 病理学 | 是 | 专职 |
| 35 | 袁伟 | 男 | 55 | 副教授 | 成都中医学院、  针灸推拿、本科 | 针灸推拿 | 针灸推拿学 | 是 | 专职 |
| 36 | 蒋仕琪 | 男 | 44 | 副主任中医师 | 成都中医学院、  针灸推拿、本科 | 针灸推拿 | 针灸推拿学 | 是 | 兼职 |
| 37 | 钟斌 | 男 | 29 | 执业医师 | 黑龙江中医药大学、  针灸推拿、硕士研究生 | 针灸推拿 | 针灸推拿学 | 是 | 专职 |
| 38 | 程新慧 | 女 | 31 | 执业医师 | 成都中医药大学中医学，针灸推拿、硕士研究生 | 针灸推拿 | 中医适宜技术 | 否 | 专职 |
| 39 | 杨文丹 | 女 | 27 | 执业医师 | 福建中医药大学、针灸推拿、研究生、硕士 | 针灸推拿 | 中医适宜技术 | 是 | 专职 |
| 40 | 邓金美 | 女 | 45 | 副主任护师 | 成都中医药大学、  护理学、本科 | 护理学 | 临床护理技术 | 是 | 专职 |
| 41 | 郑义 | 女 | 42 | 副教授 | 西南大学、计算机及应用本科 | 计算机及应用 | 计算机 | 否 | 专职 |
| 42 | 刘浪 | 女 | 37 | 副教授 | 四川大学、电子信息工程本科 | 电子信息工程 | 计算机 | 否 | 专职 |
| 43 | 陈姝彤 | 女 | 32 | 助教 | 西南大学、政治、  硕士研究生 | 政治 | 思想道德修养与法律基础 | 否 | 专职 |
| 44 | 郑丹 | 女 | 29 | 助教 | 四川师范大学、语文、  硕士研究生 | 语文 | 国学入门 | 否 | 专职 |
| 45 | 曹力楠 | 女 | 28 | 助教 | 西华师范大学、英语、  硕士研究生 | 英语 | 英语 | 否 | 专职 |
| 46 | 肖雪莲 | 女 | 29 | 助教 | 陕西师范大学、思政、  硕士研究生 | 政治 | 毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论 | 否 | 专职 |
| 47 | 罗中坚 | 男 | 31 | 助教 | 成都体育学院、体育、  硕士研究生 | 体育 | 体育 | 否 | 专职 |

师资队伍结构组成表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 教师类别  构成 | 专任教师 | | 专职教师 | 兼职教师 | 实习指导教师 |
| 公共课 | 专业课 |
| 人数 | 7 | 40 | 42 | 5 | 80 |
| 百分比 | 14.9% | 85.1% | 89.4% | 10.6% |  |

教师职称及学历结构组成表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 | 硕士 | 本科 | 高级 | 中级 | 初级 |
| 人数 | 15 | 32 | 18 | 15 | 14 |
| 百分比 | 31.9% | 68.1% | 38.2% | 31.9% | 29.7% |

3．师资能力

本专业具有稳定的、结构合理的师资队伍，由校内专任教师和校外兼职教师组成，老、中、青教师梯度合理，各位教师均具有强烈的专业自豪感和爱岗敬业精神，具备高尚的职业道德和强烈的教育质量意识，从而实现本专业可持续性发展。具体要求如下：

（1）知识要求

教师应精通自己的学科，具有扎实而渊博的知识。教师不仅要熟悉所教教材的基本内容，形成完整的知识体系，还要加强业务进修和广泛的学习，跟踪学科学术动态，了解新观点，掌握新信息，不断更新知识，站在学科的前沿，实现由经验型到科研型的转化。

（2）能力要求

教师应具备课堂教学的基本能力、有相当的知识积累、有一定实验能力、较强的学习能力和写作能力，积极参加并能够承担课题研究，能独立命制水平较高的结业测试题，能熟练从网上搜集和下载教学资料，自制水平较高的教学课件，并能承担学生参加实验、临床见习、临床实习等能力。

（3）素质要求

教师必须具有高尚的道德修养，忠诚人民的教育事业，模范遵守教师职业道德标准，热爱学生，为人师表。教师应自觉加强热爱社会主义祖国、民族团结、奋发图强、振兴中华的教育；弘扬中华民族传统美德和社会主义道德情操的教育；进行社会发展规律和观点的教育；进行科学人生观、世界观的教育。教师要不断更新教育观念，树立以人为本的教育观念，尊重学生的人格、兴趣爱好、尊重学生的自由发展，尊重学生的首创精神，发挥学生的主体作用，挖掘学生的创造才能。

4.中医系拟设教研室

**中医学专业拟设教研室**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 教研室名称 | 所含课程 | 教研室成员 |
| 1 | 中医基础教研室 | 《中医基础理论》  《中医诊断学》 | 唐玲、金李、柏云飞、李华宏 |
| 2 | 方剂教研室 | 《中药学》  《方剂学》 | 吴胜、张银素、田玫瑰、兰春燕 |
| 3 | 中医内科教研室 | 《中医内科学》 | 唐荣伟、黄忠明、曾云、唐洪英 |
| 4 | 针灸推拿教研室 | 《针灸推拿学》  《中医适宜技术》 | 袁伟、钟斌、杨文丹 |
| 5 | 中医外科教研室 | 《中医外科学》 | 贺晓云、许孟霞、王甜凤 |
| 6 | 中医儿科教研室 | 《中医儿科学》 | 李雁泽、谭美芳、 |
| 7 | 中医妇科教研室 | 《中医妇科学》 | 李静、李志芳、董芸 |

（二）教学设施

主要包括能够满足本专业正常的课程教学、实验实训所需的专业教室、校内实验实训室（基地）、校外实训基地。

1、专业教室基本条件

本学院有新建的教学大楼，目前容纳60人教室有15间，容纳80人教室有15间，阶梯教室2间，专业教室总面积共有3211.8平方米。专业教室全部配备了电子智能黑板、多媒体计算机、投影设备、音响设备，互联网接入环境，WiFi全校覆盖；教学楼安装了应急照明灯并保持良好状态，符合紧急疏散要求，安全出口标志明显，保持逃生通道畅通无阻。

2、实习实训基本要求

实验、实训是中医专业人才培养方案的重要组成部分，也是构成专业实践教学体系的主要模块。为加强中医专业对实验、实训、实习教学工作的领导；进一步完善实践教学体系建设，对实验、实训、实习教学进行科学化、规范化管理。保证实践教学工作的顺利进行，根据国家有关规定及省教育厅有关文件精神，结合实际，特制定本办法。

（1）认识实验、实训、实习课教学的作用，明确实验一实训、实习课教学的内容。

①实验、实训、实习课教学是实践教学的重要组成部分，是根据专业培养目标和课程的要求；有计划的组织学生以获取感性知识、进行技能训练。培养实践能力的教学形式。

②实验、实训、实习教学内容通常包括；课内实验（实训）、课程实习、课程设计、医院实习、毕业实习、军事训练等。

③实践教学是根据社会的需求和人发展的需要，有计划、有组织的把中医思维方法、操作技能等传递给学生，从学生提高其素质、开发其潜能、发展其个性。同时培养学生严谨的科学态度和理论联系实际的学风，促进学生深入中医临床实践，树立中医观念，明确学习目的，加深对党的方针。政策的理解，坚定正确的政治方向，以调动学生学习的积极性。

④通过中医实践教学，培养学生的看病能力，启发他们的创新精神和创造意识。

⑤实践教学具有继承性，又具有创造性；是整个教学创新体系的重要组成部分；是全面实施素质教育，培养技能型、应用型人才不可缺少的重要的教学活动。

（2）医院实习教学纳入教学计划，保证时间，提高质量。

①医院实习教学的具体形式及安排，可以根据专业性质、培养目标、教学内容和教学过程区别对待，但都要纳入专业教学计划，保证教学时间和教学质量，在教学计划中实践教学的内容，专科一般占50％以上。

②课内实训、顶岗实习（毕业实习）是高等学校医院实习教学的重要环节。应通过实习使学生对专业学习过程中所获得的知识和技能，进行综合运用，进一步获得从事生产技术工作和管理工作的初步训练。这对增强学生毕业后的就业适应性，提高实践能力，具有重要意义。

③课内实验（实训）教学是实践教学的主要环节之一，课内实验（实训）是学生验证理论知识，训练基本技能的重要手段。

④各实践教学环节都要保证质量。对教师、学生提出明确要求；对形成的论文、设计、报告、调查材料要组织总结，评审或答辩，评出成绩等次，并记录入学生档案。

（3）通过改革课内实训（实验）教学内容，提高实训（实验）质量。

①为提高实训（实验）的教学质量，课前要做好充分的教学准备；包括事先编写相应的实训（实验）课教学大纲和指导书。

②各类实训（实验）都要改进指导方法和实训（实验）辅助手段；实行产教结合、工学结合提高实训（实验）质量。

（4）建立健全规范章制度，强化实践教学管理。

①根据各专业的培养目标和培养要求，明确实践教学在教。，计划中的地位，制定相应的文件和规章制度，做到理论教学与实践教学相结合。

②凡列入教学计划的各个实践性教学环节，都必须严格实行考勤和考核，考核成绩和评语要分别记入成绩册和学生档案。

③要在实践中不断研究总结各主要实践环节的考核要求和办法，逐步建立健全一套考核标准和办法，促进实践教学过程的不断完善，提高实践教学的质量。

（5）加强实践教学指导教师队伍的建设与管理

实践教学的指导教师队伍建设要纳入师资队伍建设整体规划。采取引进和培养相结合，逐步使实践教学的指导教师达别思想素质好、知识面宽、教学经验丰富、有较强的组织能力和实践动手能力的要求。

①指导教师一般应具备本科或中级以上职称；熟练掌握所指导的实习、实训内容、基础理论和基本方法，还要熟悉实习，实训所需的有关技术资料目录和出处，以便对学生进行具体指导。

②要有计划、有针对性地从高等学校、企业单位中引进有一定理论知识和较强实践经验的技术人员，以充实和改善教师队伍的数量与结构，构建“双师型”教师队伍。

③保质保量配备好实训（实验）人员，对实训（实验）室工作人员进行全面考核，对明显不符合要求的人员及时进行调整。

④组织教师结合教学、科研工作参加专业实践锻炼，培养“双师型”教师，要明确参加实践锻炼的时问和要求。

⑤对积极参与实践教学活动的教师要采取激励政策，对成绩卓著，表现突出的要及时予以表彰和奖励，并作为考核、续聘，晋升的依据之一。

（6）明确责任，加强对实践教学的组织领导。

①明确责任，加强组织领导，是保证实践教学取得成效的关键。

②把实践教学作为整个教学工作的一项重要内容列入议事日程，定期分析研究实践教学过程中出现的新情况、新问题，采取措施，切实解决。

③根据学院的要求，制定、完善有关实践教学文件和规章制度，进行管理和质量监控，协调和处理在实践教学实施过程中出现的问题，定期总结交流经验。

④全系实践教学工作由分管副主任全面负责，凡涉及政策性的问题，由系办公会议研究报学院。

3、校内实训室基本条件

目前，供中医学专业实训实验的校内有数字人体解剖实训室、中药标本室、中医脉诊实训室、中医舌诊实训室、针灸技能实训室、推拿技能实训室、“三理”机能实验室、诊断实训室、急救、ICU实训室等14个实训室，同时学院二期工程即将开工，新增实验楼规划了GMP/GSP仿真软件实训室、模拟药房、生物化学等实验室，依托校院企合作办学的优势，已与23家二甲以上医院校外实习实训基地。校内外实训基地的建设，为实训教学和学生顶岗实习提供了良好的条件，保障学生的校内外实践教学，提升了学生专业技能与素质，有利于学生毕业后更好地适应工作岗位。校内实训具体详见下表。

（1）校内实践教学实验、实训计划

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **实训项目** | **实训内容** | **实训要求** |
| 基础能力实训 | 入学/毕业教育 | 入学教育着重对学生进行专业教育和校纪校规教育，使学生明确学习目的，端正学习态度，热爱专业。毕业教育是在毕业前对学生进行思想教育，就业教育，鼓励学生到祖国最需要的地方去，勇于自我创业，为社会多做贡献。 |
| 军事训练 | 学习军事知识与基本技能，对学生加强组织纪律教育，通过军训使学生具有军人基本的良好素质。 |
| 体育实训 | 掌握科学锻炼身体的基本技能，养成良好的体育锻炼和卫生习惯，达到国家规定的高职高专体能训练合格标准。 |
| 计算机操作实训 | 具有熟练运用计算机常用软件、处理业务工作的能力。 |
| 专业基础技能实训 | 中医基本能力实训 | 掌握望诊、问诊、闻诊、切诊中医基本能力。掌握中医常见舌象、脉象。 |
| 人体解剖、“三理”机能实验 | 掌握人体解剖结构，“三理”机能实验能力。 |
| 诊断学实训 | 掌握采集病史、体征及全面系统的体格检查。 |
| 中药实训 | 能够认识常用中药标本，鉴别中药，了解药材采集及炮制知识。 |
| 针灸推拿基本理论知识实训 | 掌握十四经脉的循行分部，常用约180个腧穴的定位、主治。 |
| 专业技能实训 | 中医临床各科常见病诊断能力实训 | 具有中医内科、中医妇科、中医儿科、中医外科、中医骨伤科等常见病诊断能力。 |
| 针灸医疗技能实训 | 掌握针刺的操作方法、注意事项及针刺意外的处理，拔罐、艾灸、电针、穴位注射、穴位敷贴的操作方法、注意事项。 |
| 推拿医疗技能实训 | 掌握成人推拿手法的操作技能；小儿推拿手法的操作技能。 |
| 急救实训 | 掌握常用心肺复苏、抗休克、包扎止血、急救搬运、开放性气胸急救等处理方法。 |
| 综合实训 | 社会实践、社会调研 | 选择相关医药生产、流通企业进行调研，了解行业发展动向或市场需求。 |
| 临床见习 | 8周，第二学年在学院附属医院中医内科、外科、针灸康复科分别见习2周，妇科、儿科分别见习1周。 |
| 就业指导实训 | 了解就业面试的基本程序（包括协议等表格填写），基本要求，自荐的种类、方式和技巧。通过现场模拟演示，学习、参与招聘练习，学会自荐中的着装修饰，形象打理和举止礼仪，克服交住恐惧症，提高应聘能力和应聘技巧。 |

（2）集中实践教学环节安排表（校内实训室基地）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **实训室名称** | **实训项目** | **对应职业岗位能力** |
| 1 | 中药标本馆 | 观察中药标本 | 能够辨识常见中药。 |
| 2 | 人体解剖实训室 | 认识人体各个系统的解剖结构 | 能够认识人体的解剖结构。 |
| 3 | 中医脉诊实训室 | 脉象的脉象名称、脉图、四诊 | 能够掌握各种脉像。 |
| 4 | 中医舌象实训室 | 分析舌质颜色、舌苔颜色、舌形状、舌态。 | 能够正确分析舌象。 |
| 5 | 针灸技能实训室 | 认识经络、腧穴、毫针刺法、灸法 | 能够进行针法、灸法操作。 |
| 6 | 推拿技能实训室 | 推拿、按摩、拔火罐 | 能够进行推拿手法操作。 |
| 7 | 中医骨伤实训室 | 骨伤科常规检查、复位、固定 | 能够进行骨伤科的常规检查 |
| 8 | “三理”机能实验室 | 红细胞渗透实验、血液凝固实验、出凝血时间测定、血型的测定 | 能够进行各种生理病理实验，为临床学习和科研能力训练打下基础。 |
| 9 | 诊断实训室 | 体格检查、心肺、腹部触诊 | 掌握采集病史、体征及全面系统的体格检查、心肺听诊、腹部触诊。 |
| 10 | 急救、ICU实训室 | 心肺复苏、抗休克、包扎止血、急救搬运、开放性气胸急救 | 掌握常用心肺复苏、抗休克、包扎止血、急救搬运、开放性气胸急救等处理方法。 |
| 11 | 中医内科实训室 | 中医内科的常规检查和中医辨证论治 | 能够进行中医内科的常规检查和治疗 |
| 12 | 外科技能实训室 | 外科洗手、戴手套、消毒、穿脱隔离衣、手术衣 | 强化无菌观念能够进行中医外科的常规检查和治疗 |
| 13 | 妇产科实训室 | 妊娠诊断、产前检查、正常分娩、妇科检查及特殊检查 | 能够进行人身诊断、产前检查、妇科检查、接生。 |
| 14 | 儿科实训室 | 儿童体格测量、新生儿窒息复苏、儿童体格检查、儿童各种穿刺、新生儿蓝光疗法实训、新生儿暖箱保暖、沐浴 | 能够进行儿童体格测量、体格检查、各种穿刺及处理常见新生儿疾病。 |

4、校外实训基本条件

达州中医药职业学院附属医院（达州市中西医结合医院）是一家三级甲等医院，实训设施齐全，实训岗位、指导教师充足，能够开展中医学专业的实训活动。校外实训具体详见下表。

集中实践教学环节安排表（校外实训室基地）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 实训基地名称 | 合作单位 | 校内/外 | 实训项目 |
| 1 | 中药标本室 | 达州市中西医结合医院 | 校外 | 观察中药标本 |
| 2 | 中医诊断实训室（含中医舌诊和脉诊实训室） | 达州市中西医结合医院 | 校外 | 望闻问切四诊法 |
| 3 | “三理”机能实验室 | 达州市中西医结合医院 | 校外 | 红细胞渗透实验、血液凝固实验、出凝血时间测定、血型的测定 |
| 4 | 诊断实训室 | 达州市中西医结合医院 | 校外 | 体格检查、心肺听诊、腹部触诊 |
| 5 | 针灸实训室 | 达州市中西医结合医院 | 校外 | 认识经络、腧穴、毫针刺法、灸法 |
| 6 | 中医推拿技能实训室 | 达州市中西医结合医院 | 校外 | 推拿、按摩、拔火罐 |
| 7 | 外科技能实训室 | 达州市中西医结合医院 | 校外 | 外科洗手、戴手套、消毒、穿脱隔离衣、手术衣 |
| 8 | 内科实训室 | 达州市中西医结合医院 | 校外 | 中医内科的常规检查和中医辨证论治 |
| 9 | 中医骨伤实训室 | 达州市中西医结合医院 | 校外 | 骨伤科常规检查、复位、固定 |

5、校外实习、临床见习基本条件

（1）临床见习8周，第二学年在学院附属医院达州市中西医结合医院中医内科、外科、针灸（康复）科分别见习2周，妇科、儿科分别见习一周。

（2）毕业实习40周，在校外实训基地顶岗实习。其中内科含中医科12周、针灸（康复）科6周、妇产科4周、骨伤科4周、外科4周、儿科4周、急诊科4周、药剂科2周。

**中医学专业实习安排表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 实习科室 | 实习周数 |
| 1 | 内科（中医科） | 12 |
| 2 | 针灸科（康复科） | 6 |
| 3 | 外科 | 4 |
| 4 | 妇产科 | 4 |
| 5 | 儿科 | 4 |
| 6 | 骨伤科 | 4 |
| 7 | 急诊科 | 4 |
| 8 | 药剂科 | 2 |
| 合计 | | 40 |

（3） 校外实习基地

我院现有稳定的二级甲等及以上校外实习医院（有中医科）23家，均能提供中医治疗及中医康复相关实习岗位，涵盖了当前中医发展的主流技术，可接纳300规模学生实习。配备相应数量的指导教师对学生实习进行指导和管理，有保证实习生日常工作、学习、生活的规章制度。

校外实习基地列表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 实习基地名称 | 医院等级 | 容纳人数 | 实训项目 |
| 1 | 达州市中西医结合医院 | 三甲 | 50 | 中医专业实习 |
| 2 | 达州市中心医院 | 三甲 | 200 | 中医专业实习 |
| 3 | 达川区人民医院 | 三乙 | 200 | 中医专业实习 |
| 4 | 宣汉县人民医院 | 三乙 | 50 | 中医专业实习 |
| 5 | 大竹县人民医院 | 三乙 | 50 | 中医专业实习 |
| 6 | 开江县人民医院 | 三乙 | 50 | 中医专业实习 |
| 7 | 渠县人民医院 | 三乙 | 50 | 中医专业实习 |
| 8 | 平昌县人民医院 | 三乙 | 30 | 中医专业实习 |
| 9 | 南充市中医医院 | 三乙 | 20 | 中医专业实习 |
| 10 | 巴中市中医院 | 三乙 | 30 | 中医专业实习 |
| 11 | 华蓥市人民医院 | 二甲 | 20 | 中医专业实习 |
| 12 | 达川区中医院 | 二甲 | 80 | 中医专业实习 |
| 13 | 通川区中医院 | 二甲 | 80 | 中医专业实习 |
| 14 | 达州骨科医院 | 二甲 | 40 | 中医专业实习 |
| 15 | 通川区红十字医院 | 二甲 | 40 | 中医专业实习 |
| 16 | 大竹县中医院 | 二甲 | 80 | 中医专业实习 |
| 17 | 平昌县中医院 | 二甲 | 40 | 中医专业实习 |
| 18 | 渠县中医院 | 二甲 | 50 | 中医专业实习 |
| 19 | 开江县中医院 | 二甲 | 30 | 中医专业实习 |
| 20 | 邻水县中医院 | 二甲 | 30 | 中医专业实习 |
| 21 | 万源市中医院 | 二甲 | 40 | 中医专业实习 |
| 22 | 宣汉县中医院 | 二甲 | 30 | 中医专业实习 |
| 23 | 万源市中心医院 | 二甲 | 50 | 中医专业实习 |

（4）达州中医药职业学院中医学专业毕业实习计划

专业实习是教学计划中的重要组成部分，是学生将所学的基本理论、基本知识、基本技能与临床相结合的总实践，是培养学生初步具备独立分析和解决问题能力的关键环节。为保证专业实习任务的圆满完成，特制定专业实习计划如下：

一、教学情况简介

中医学专业学制三年，学生经过前两年的课堂教学，学习了中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学、针灸推拿学、中医外科学、中医儿科学、中医妇科学、中医骨伤科学等中医课程，人体解剖及组织胚胎学、生理学、病理学、药理学、诊断学基础、内科学等西医基础课，从第五学期开始进行为期40周的中医学专业毕业实习。

二、专业实习的目的和要求

有专业实习的目的，是使学生较系统地掌握中医基本理论和中医临床诊疗技能，掌握中医针灸推拿理论知识和医疗技能。通过专业实习，逐步加深对所学课程理论和技能的理解及运用，以达到具较强的操作技能的能胜任基层医疗卫生工作的中医针灸推拿临床应用型人才的培养目标。

在专业实习中要求学生，通过临床实践和社会实践，进一步加深对所学理论的理解，更加深入地掌握以下的知识和能力：

1、中医学基础理论和临床医学理论。

2、中药、方剂学基本理论知识。

3、人体解剖、生理、病理基本知识。

4、中医临床各科常见病症的病因病机、辨证施治、诊疗技术和急、难、重症的初步处理与操作技能。

5、加强本专业临床技能的训练，正确运用针灸、推拿等中医适宜技术处理各科常见病和急重症，不断提高实际操作能力。

三、专业实习安排

1、实习医院：专业实习在学校各附属医院、部分教学医院等。

2、时间：专业实习共40周。

3、实习科目及时间安排：

（1）内科12周 （2）针灸（康复）科6周 （3）外科4周 （4）骨伤科4周（5）妇科4周 （6）儿科4周 （7）急诊科4周 （8）药剂科2周

四、实习方法和步骤

1、要求在实习过程中，尽量使课堂所学过的知识有充分实践的机会，实习生以实习医生的身份参加门诊和病房工作，病房实习时应在带教老师指导下，分管一定数量的病床，一般以3-5张为宜。

2、跟随带教老师实习生、一般需要经过跟诊、试诊和在带教老师指导下

独立诊疗三步骤：

（1）跟诊：跟随带教老师写病历，抄写处方，熟悉医疗规程。学习带教老师诊断技术及处方用药的方法及其诊疗特点。

（2）试诊：在初步掌握诊断辨证方法和用药规律的基础上，由实习生医生试行诊断、辩证立法的处方。交带教老师批改，以便深入领会吸取其临床经验，同时锻炼独立工作能力。

（3）独立诊疗：在带教老师放手不放眼的情况下，独立工作，以独立思考与带教老师指导相结合的办法，边做边学，以便进一步掌握运用中医理法方药、辨证施治的规律独立处理常见病、多发病。

以上三个步骤，可以根据每个实习生的不同水平灵活掌握进度。但要尽可能让实习生早试诊、早独立诊断。实习医生的处方、验单必须经过带教老师审查签名方有效。

3、带教老师以相对固定为好，以便带教老师对实习生的了解，亦利于实习医生系统学习带教老师的经验。

4、在实习时，实习生应注意学习带教老师的经验，积累资料，并通过参加学术活动，如病历分析、学术讨论、专题研究和临床经验交流等，广泛学习临床经验。

五、组织领导

1、实习期间，带教老师应该接受学校和实习医院的双重领导。实习医院受学校委托，对实习生的德、智、体三方面进行全面管理。

2、中医药职业学院班主任协助实习医院做好实习生管理、检查督促工作。

3、各科室由科主任指定专人负责主持实习生的实习安排，组织带教工作和考核、鉴定，经常检查实习计划的落实情况并及时向各科室和医院汇报，每科实习完结后书面同学院汇报。

4、各科室领导及全体带教老师在实习过程中有责任关心每个实习生的思

想品质、医疗作风、工作态度、学习成绩，及时解决实习中出现的各种问题。

5、实习生成立实习小组，组长负责本组思想、学习情况和生活管理，每月一次向医院和学院汇报情况，重要事情随时报告。

6、实习期间，实习生党团组织生活，由医院党团组织统一安排。

7、各科室指定专人负责实习考勤，遇到无故缺勤或不按规定办理请假手续者，应及时向医教科反映，并按考勤的有关规定处理。

六、对实习生的要求

1、实习生应遵守实习计划的规定与要求，严格执行实习医院、科室的医疗技术操作规定及各项规章制度，防止发生医疗事故和差错。

2、实习生应尊重医院及各科室的领导，服从安排，尊敬老师，虚心学习，及时完成医院科室和老师交给的医疗及其它各项工作。

3、发扬人道主义精神及高尚的医疗职业道德准则，尊重当地群众的风俗习惯，对病人或其家属的馈赠应一律婉言谢绝，不得收受。关心体贴病人，禁止因个人学习需要而增加病人痛苦、损害病人健康的行为，在给女病人作体检时，应有第三者在场。

4、实习生之间应发扬团结友爱精神，互相学习，互相帮助，共同提高。有典型的特殊病例，在征得带教老师同意后，由实习小组长组织实习生参加该科的会诊，增加学习的机会，亦可由实习小组长定期组织病例讨论。实习生参加医院的学术活动。

5、实习生应爱护公物，厉行节约。如损坏公物应主动向医院，科室领导报告，并按实习医院规定进行赔偿和处理。贵重仪器未经科室领导同意，不得擅自动用。

6、实习生除正常上班完成带教老师指定的任务外，其余时间尽量到病房观察病人的病情变化，或到门诊跟诊。如到下班时间，遇有急诊或抢救病人，实习生必须完成任务后征得带教老师同意后方能离开。

7、实习生应遵守实习医院的工作制度，上班提前15分钟到科室，做好诊前准备工作，不得迟到或早退，不得擅自离开病房或诊室。因故离开，应经科室领导、带教老师同意，并向护士告知去向方能离开。

8、每次轮科前，每位实习生必须执行交班制度。交班同学必须写好详细的交班记录，接班同学必须在接班后24小时内完成所有接班记录。交接班时间应在每周星期六下午，有关专科的具体交班手续，由实习小组长于周六找病区负责实习的老师直接安排。

9、实习生未经科室领导、带教老师同意，不得互相顶替值班，实习生必须跟带带教老师参加值班工作，并写好实习笔记，积累临床资料。

10、实习生应主动学习护理知识，配合护士做好各项护理工作，应掌握静脉注射，静脉抽血，静脉输血，皮试，头皮针，皮肤针等的操作规程与技术。

七、实习生注意事项

1、在病区实习时，当接到病人入院通知后，应立即接诊，详细询问病史，检查病人。认真写好病历，并提出初步诊断意见、治疗方案交带教老师审阅修改。病历应在24小时内完成，危重病历则应及时完成。

2、新入院的病人，应随时观察、留意病情，病情突然变化者，应立即报告带教老师和上级医师。

3、各科新收病人，实习生应按规定要求书写完整病历。做好病情记录（危重病人每天不少于一次，轻病人不少于三天一次），记录上级医师对病情的分析诊断、会诊和处理意见。住院超过一个月者，实习生应书写阶段小结，病人出院时，实习生应书写完整的出院记录。

4、上级医生查房时，实习生必须采用背诵的方式主动报告病情及各项检查结果。如果不能达到这一项要求，成绩评定时应给予扣分。

5、其他科医师来会诊实习生参与管理的病人时，应主动全面介绍病情并陪同会诊医师诊视，写好会诊记录。

6、实习生所开的医嘱、处方、各类检查、化验申请单，必须经带教老师审查签名后方有效。

7、诊疗工作上如有疑问，应随时请示带教老师及科室领导，严禁擅自做主，违规操作；并要防止因粗枝大叶或擅自离开工作岗位而造成医疗差错或事故。

8、平时要深入病房关心病人，爱护病人，了解病人的思想及病情情况，并随时向带教老师反映。未经带教老师同意，不得到病人家中追踪病情。

9、实习生每人均应备试诊本，写好实习笔记，积极收集临床资料。

10、必须参加病区的交接班及有关医疗工作会议。

八、实习考勤

1、实习生在实习期间如没有特殊情况或理由，一律不准请假。实习生在实习期间的见工假为14天。

2、实习生因病或事不能坚持实习时，必须持相应证明并填写请假单请假，经批准方能生效。请假两天以内者经带教老师同意后报科主任审批；请假三天以上（含三天）一周以内者，由实习医院批准；请假一周以上者，除实习医院同意外，还须函告学校，由学校教务处和职业技术学院共同研究，报主管校长批准。

3、迟到或早退三次等于旷实习一天、旷实习三天以上(含三次)者、其医德医风、组织纪律不能评优秀。

4、学生无故不实习者，作旷课论。由实习医院进行批语教育，将情况如实记入实习生的《专业实习鉴定表》上，并函告学校学院，根据情节轻重给予不同的处理。

5、学生因假缺某科实习未超过1/3时间者，按实际时间累计超过两个月者，作休学处理。

6、其他违纪行为，根据学籍管理有关规定处理。

7、专业实习期间学生不放寒暑假。国家规定的节假日休息按医院规办理。

九、实习成绩考核办法

1、《专业实习鉴定表》包括个人鉴定、小组意见、指导老师意见、实习单位意见、实习评分等项，是学生整个学习成绩的重要组成部分，每科实习后均要认真做好如实填写。

2、学生在某科实习完毕后，写出自我鉴定，交带教老师由该科主任、带教老师、护士长等集体讨论，写出评语及评分，交医院医教科保管，实习完毕后经医院领导审批盖章后交回学校。

3、实习成绩评定应根据以下几方面进行综合测评

|  |  |
| --- | --- |
| 类别 | 内容 |
| 病历书写  20分 | 1. 严格按国家中医药管理局规定的病历格式书写 2. 条理清楚、文理通顺、字迹清楚、书面整洁 3. 病史记述清楚准确，与诊断及鉴别诊断有意义的资料充分，体检化验资料齐全准确   4、辨证论治简明扼要 |
| 操作能力  20分 | 1. 中医望、闻、问、切四诊操作正确，结果准确 2. 西医的问、视、触、叩、听诊操作正确，结果准确 3. 本科常用的诊疗技术操作准确、熟练 |
| 诊断与辨证论治能力  20分 | 1. 诊断与辨证准确，完整 2. 诊断与辨证证据充分 3. 具有较强的临床思维能力，能提出充实的诊断与鉴别诊断依据的检查计划，并有切合病情的分析论证 4. 根据病情提出治疗意见，治法处方合理，并按病情的轻重，先后缓急提出较好的诊治方案，辨证论治中肯，针对性强，简明扼要 |
| 基础知识  掌握程度  20分 | 1. 掌握中基理论知识及能灵活运用 2. 掌握西医诊断基础及临床各科知识能灵活运用 3. 熟记实习计划内中所要求的方剂和药物的性味、功效、组成和临床运用   4、掌握各科治疗方法，并能灵活运用 |
| 思想品行  20分 | 1. 求知欲强，善于独立思考，主动提问，有钻研精神 2. 积极主动带着问题查阅中医及有关书籍，文献资料，并能较好地将文献资料与临床结合起来 3. 尊师守纪，作风正派，服从安排，能出色地完成各项工作，与其他医务人员合作好，关心病员疾苦，服务态度良好   4、组织纪律性强，不缺勤，能提早查房及做好上班前准备工作 |

注：上述标准均为满分标准，各科室在评分过程中可根据实习生的表现，参考上述标准按百分制给予不同的评分，亦可按等级评定实习成绩：86分以上为优，70-85分为良，60-70为及格，60分以下为不及格。不及格者必须重新进行该科实习。

1. 各科实习要求

**基础学科实习要求**

通过各科实习，反复加深对下列知识的理解和掌握运用：

（一）、熟悉掌握中医、针灸推拿基本理论知识，包括：阴阳五行学说，脏腑学说，经络学说，病因病机学说，中医的诊法及八纲辨证，气血津液辨证，脏腑辨证，卫气营血辨证，六经辨证，经络辨证等。

（二）、掌握西医诊断学基础知识，包括：体格检查，各种常用化验及辅助检查的正常值及其意义，临床实习各科的各种基本检查和操作。

（三）、掌握和熟悉常用300味左右中药的性味、功效、主治、用量及临床运用。麻黄、桂枝、紫苏、生姜、荆芥、防风、羌活、白芷、细辛、藁本、苍耳子、辛夷、葱白、薄荷、牛蒡子、蝉蜕、桑叶、菊花、蔓荆子、柴胡、升麻、葛根、淡豆豉；石膏、知母、芦根、天花粉、竹叶、淡竹叶、栀子、夏枯草、草决明、黄芩、黄连、黄柏、龙胆草、秦皮、苦参、白藓皮、银花、、连翘、蒲公英、紫地丁、野菊花、穿心莲、大青头翁、 鸦胆子、蚤休、半边莲、白花蛇舌草、土茯苓、生地黄、玄参、丹皮、赤芍、紫草、水牛角、青蒿、白薇、地骨皮、银柴胡、胡黄连；大黄、芒硝、番泻叶、火麻仁、郁李仁、甘遂、大戟、芫花、牵牛子、巴豆；独活、威灵仙、川乌、蕲蛇、乌梢蛇、木瓜、秦艽、防己、桑枝、稀莶草、络石藤、桑寄生、五加皮、狗脊；藿香、佩兰、苍术、厚朴、砂仁、白豆蔻、草豆蔻、草果；茯苓、薏苡仁、猪苓、泽泻、冬瓜皮、车前子、滑石、关木通、通草、海金砂、石苇、萆解、茵陈蒿、金钱草、虎杖；附子、干姜、肉桂、吴茱萸、小茴香、高良姜、花椒、丁香、荜茇、橘皮、青皮、枳实、木香、沉香、香附、川楝子、乌药、荔枝核、佛手、香橼、薤白、大腹皮；山楂、神曲、麦芽、谷芽、莱菔子、鸡内金；使君子、苦楝皮、槟榔、南瓜子、雷丸、鹤虱、榧子、芜荑；大蓟、小蓟、地榆、槐花、侧柏叶、白茅根、三七、茜草、蒲黄、花蕊石、白芨、紫珠、仙鹤草、棕榈炭、血余炭、藕节、炮姜、艾叶、灶心土；川芎、延胡索、郁金、姜黄、乳香、没药、五灵脂、丹参、红花、桃仁、益母草、牛膝、鸡血藤，王不留行、蛰虫、自然铜、骨碎补、马钱子、三棱、莪术、水蛭、虻虫、穿山甲；半夏、天南星、禹白附、白芥子、旋复花、白前、前胡、桔梗、贝母、瓜蒌、竹茹、竹沥、天竺黄、海藻、昆布、海蛤壳、海浮石、礞石、胖大海、杏仁、苏子、百部、紫菀、款冬花、马兜铃、枇杷叶、桑白皮、葶苈子、白果；朱砂、磁石、龙骨、琥珀、酸枣仁、远志、合欢皮；石决明、珍珠母、牡蛎、代赭石、刺蒺藜、羚羊角、牛黄、钩藤、天麻、地龙、全蝎、蜈蚣、僵蚕；麝香、冰片、苏合香、石菖蒲、蟾酥；人参、西洋参、党参、太子参、黄芪、白术、山药、白扁豆、甘草、大枣、饴糖、蜂蜜、鹿茸、巴戟天、淫羊藿、仙茅、补骨脂、益智仁、蛤蚧、冬虫夏草、紫河车、当归、熟地、白芍、荷首乌、阿胶、龙眼肉、沙参、百合、麦冬、天冬、石斛、玉竹、黄精、枸杞子、墨旱莲、女贞子、桑椹、龟板、鳖甲；麻黄根、浮小麦、糯稻根须、五味子、乌梅、罂粟壳、诃子、石榴皮、肉豆蔻、赤石脂、禹余粮、山茱萸、覆盆子、桑螵蛸、海螵蛸、金樱子、莲子、芡实、雄黄、白矾、蜂房、轻粉、炉甘石、硼砂、牛黄、沉香、三七、羚羊角、珍珠、麝香、人参、西洋参、鹿茸等贵重物和甘遂、大戟、芜花、巴豆、商陆、乌头、天南星、白附子、洋金花、藜芦、砒石、轻粉、斑蝥、蟾酥、马钱子等剧毒药物的功效、主治、用法、用量及禁忌症。

（四）、掌握和熟悉方剂中常用的100首左右方剂的组成、功效、主治和临床运用。麻黄汤、桂枝汤、香薷散、小青龙汤、止嗽散、桑菊饮、银翘散、麻杏石甘汤、柴葛解肌汤、败毒散、大小承气汤、大黄牡丹汤、温脾汤、五仁丸、济川煎、麻子仁丸、十枣汤、小柴胡汤、四逆散、逍遥散、痛泻药方、半夏泻心汤、葛根芩连汤、白虎汤、清营汤、犀角地黄汤、黄连解毒汤、普济消毒饮、仙方活命饮、五味消毒饮、导赤散、龙胆泻肝汤、清胃散、芍药汤、白头翁汤、六一散、清暑益气汤、青蒿鳖甲汤、清骨散、理中丸、小建中汤、吴茱萸汤、四逆汤、当归四逆汤、阳和汤、四君子汤、参苓白术散、补中益气汤、玉屏风散、生脉散、四物汤、当归补血汤、归脾汤、八珍汤、六味地黄丸、左（右）归丸、大补阴丸、炙甘草汤、肾气丸、牡蛎散、四神丸、金锁固精丸、固冲汤、清带汤、朱砂安神丸、天王补心丹、安宫牛黄丸、紫雪丹、苏合香丸、柴胡疏肝散、桔皮竹如汤、血府逐瘀汤、补阳还五汤、复元活血汤、温经汤、生化汤、失笑散、十灰散、川芎茶调散、小活络丹、羚角钩藤汤、镇肝熄风汤、天麻钩藤汤、养阴清肺汤、清燥救肺汤、平胃散、藿香正气散、茵陈蒿汤、八正散、三仁汤、二妙散、五苓散、苓桂术肝汤、真武汤、萆解分清饮、二陈汤、温胆汤、保和丸。

(五)掌握和熟悉常用西药的应用、剂量、禁忌及毒副作用。

**内科实习计划**

（一）目的要求：巩固和提高对理论知识的理解，掌握中医诊疗技术，对内科常见病能运用中医基本理论进行辨证分型、立法处方，同时能运用现代医学知识对常见病证作出诊断、治疗和急救处理。

（二）实习内容：

1、内科实习应以中医辨证施治为主，运用四诊八纲、脏腑经络、气血津液辨证等理论，对内科各病证的病因病机、症候进行分析。依据内科治疗总则（正治反治、标本缓急、脏腑补泻八法、因时因地因人制宜等），结合内科各种病症诊治知识，对具体病例进行辨证诊断，制定治法，拟出处方，观察治疗效果，并根据病情变化作灵活运用。

2、实习病种，掌握内科教材中所列的常见病证、重点实习感冒、外感发热、湿阻、痢疾、咳嗽、哮证、喘证、肺胀、肺痈、肺痨、肺癌、心悸、胸痹心痛、眩晕、中风证、失眠、胃痛、腹痛、呕吐、泄泻、便秘、黄疸、胁痛、鼓胀、肝癌、水肿、淋证、癃闭、遗精、血证、消渴、内伤发热、虚劳、头痛、痹证、痉证、痿证、腰痛等。实习时应特别注意相似病、证的鉴别诊断。

3、掌握西医的诊疗知识及对内科急症的诊断、处理和以下操作；导尿、灌肠、物理降温、吸氧、洗胃、胸腹腔穿刺、骨髓穿刺、腰椎穿刺、胸外心脏按摩、心内注射等。掌握常用西医药物的剂量、主治、用法、用量、禁忌及注意事项。

4、统一格式书写病历和病情记录。

**针灸科实习计划**

（一）目的要求：巩固、提高和加强针灸专业知识，全面、系统、熟练地掌握常见病症的诊断、立法和理法方穴的临床应用。熟练掌握针灸方法以及仪器、针具的操作方法、适应症、注意事项等。

（二）实习内容：

１、熟练掌握十四经穴和常用奇穴取穴法、常用穴位的功效、主治、配伍和禁忌。

2、熟练掌握毫针的操作方法，常用艾灸法、补泻手法及针刺异常情况的处理方法。

3、熟练掌握耳针、头针、三棱针、皮肤针、电针、水针、火罐法、挑治法、磁疗法等的操运用。

4、对针灸治疗适应症，能熟练运用八纲辨证、脏腑辨证和经络辨证进行辨证，确立治则、治法和治疗处方。

5、实习病种：痛证（如头痛、牙痛、咽喉肿痛、胃痛、腰腿痛、腹痛、胁痛、痛经等）、中风、感冒、鼻炎、哮喘、眩晕、呕吐、泄泻、痢疾、淋证、不寐、心悸、痹证、面瘫、月经不调、崩漏、经闭、带下、阴挺、遗尿、遗精、不孕不育、惊悸、急惊风、痿证、疳积、小儿麻痹后遗症、目疾、耳疾、肠痈、风疹、痔疮、扭伤等。

6、针刺异常情况的处理。

**外科实习计划**

（一）目的要求：

1、熟悉外科常见病的病因病机及辨证论治。掌握外科病局部证候的望、闻、问、切及分析辨证和消、托、补三大治法的运用

2、熟悉常见急腹症的诊断、鉴别诊断及中西医治疗原则，了解外科手术操作及手术指征、术后护理等

3、熟悉常见皮肤病的病因分析及辨证施治的一般规律，中西医的内治、外治、外用药物的应用原则。熟悉中西医常用外治法的应用及操作

4、熟悉痔疮的诊断与治疗原则

（二）实习内容

1、疮疡、疖、痈、疽、流注、乳痈、走黄、三陷证。

2、外科感染导致的脓毒症、毒血症、败血症。

3、皮肤病：热疮、脓疱疮、丹毒、癣、疥疮、湿疹、皮炎、红斑性狼疮、白癜风。

4、肛肠疾病：内痔、外痔、混合痔、肛裂、肛周脓肿、脱肛、直肠息肉

5、颈、乳房肿物：瘿、乳癖、乳癌。

6、急腹症：急性阑尾炎、胆囊炎、胆石症、溃疡穿孔、腹膜炎、肠梗阻等及泌尿道结石、一般外科疾病。

7、在带教老师指导下参加手术。重点掌握：①无菌操作规程　②洗手方法　③穿无菌手术衣、戴无菌套等。

**骨伤科实习计划**

（一）目的要求：以中医辨证施治为主，结合西医诊疗技能，实习正骨的各种整复手法，包括小夹板固定、持续牵引、石膏绷带的应用、按摩敷贴、熏烫等外治的操作手法等。通过专业实习，进一步巩固和提高所学的理论知识和基本技能，培养学生独立处理伤科常见疾病的能力。

1、掌握和运用四诊八纲辨证规律和理法方药，结合伤科的特点以达到内外兼顾，整体治疗的目的。

2、对每一种病能从病因病机辨证论治，作证候分析，适当地结合临床检查和X线征作出诊断，制订出治疗措施，并写好比较完整的病历。

3、熟悉骨伤科病的常规检查，并熟练掌握本科常用药及辨病、证明加减变化。

（二）实习内容

1、骨折：实习全身各类型的骨折处理，但以常见的四肢骨折为主

2、脱臼：实习全身各关节的脱臼处理，但应以常见的肩，肘，髋，膝关节脱臼为主

3、实习对全身各处的扭伤，挫伤，创伤及内伤的处理

在条件允许下，可适当结合学习西医临床检查的治疗方法，临床检查，骨折X线诊断，物理疗法，骨折手术等，

**妇科实习计划**

（一）目的要求：通过妇科实习，加深对妇女生理特点，妇科发病机理的了解；掌握妇科常见病证及其辩证论治基本规律，能运用中医中药的理法方药及西医的常规诊疗用药来处理妇科常见病证；了解妇科常用检查方法，项目及意义，以中医为主，中西结合书写妇科病历及病情记录

1. 实习内容：

1、以常见中医妇科病证为主，如月经不调、经闭、痛经、经行吐衄、便血、月经前后诸证、崩漏、绝经前后诸证、带下、子肿、子烦、子淋、恶阻、子痫、胎漏、小产、胎死不下、胎动不安、妊娠腹痛、恶露不绝、产后发热、产后腹痛、产后发痉、产后小便频数与不禁、乳汁不通、乳汗自出、不孕、癥瘕、阴挺、阴痒、脏躁等。

2、熟悉相类证候的鉴别诊断，如妊娠与闭经；妇女周期性的吐衄，便血，恶阻与内科的恶心呕吐；子痫与癫痫，中风；激经、胎漏与月经等。

3、应掌握妇科疾病的治疗特点，如妊娠腹痛，产后腹痛与内科腹痛；产后发热，发痉与内科发热，发痉的处理原则不同等。

4、掌握妇科常用检查方法，项目及意义

5、掌握妇科常见一般急症的诊断及应急处理

**儿科实习计划**

（一）目的要求：了解儿科诊疗特点；掌握儿科常见病的诊断、处理方法及小儿用药剂量和方法及注意事项。理论联系实际，锻炼和培养独立处理儿科常见病的工作能力

（二）实习内容：

1、病种：新生儿黄疸、新生儿败血症、脐湿、脐风等。

2、传染病：麻疹、水痘、百日咳、痄腮、中毒性菌痢、风疹、脊髓灰质炎、猩红热、乙脑。

3、小儿常见病：感冒、咳嗽、肺炎、惊风、疳积、泄泻、夏季热、鹅口疮、五迟、五软、急性鼻炎、急慢性肾炎等。

4、操作：脐部疾患的处理、喉舌检查、导便法、捏脊和有关儿科一般急救处理、胸穿、腰穿等及注意事项。

**急诊科实习计划**

（一）目的要求

通过急诊科实习，运用所掌握的医学基础知识，使理论密切联系实际，培养独立工作能力，学会临床观察，临床资料分析，系统归纳综合其结果，作出正确诊断，进行适当处理。对急诊科常见病进行独立诊断和治疗

（二）实习内容

掌握（1）院前急救的原则、流程；现场救援行动中伤员分检的原则。

（2）独立处理各种急症（如高热、胸痛、呼吸困难、咯血、休克、[急腹症](http://www.haodf.com/jibing/jifuzheng.htm" \t "_blank)、[消化道大出血](http://www.haodf.com/jibing/xiaohuadaochuxue.htm" \t "_blank)、[黄疸](http://www.haodf.com/jibing/huangdan.htm" \t "_blank)、血尿、抽搐、晕厥、[头痛](http://www.haodf.com/jibing/toutong.htm" \t "_blank)等）的初步诊断和处理原则；

（3）心搏骤停的临床表现及判断指标；心搏骤停的心电图表现；现场心肺复苏术的操作流程；心肺脑复苏常用的复苏药物；

（4）急性中毒的临床表现、诊断及治疗原则；常见解毒药的临床应用。

（5）创伤的临床表现及诊断；掌握创伤的急救及处理原则；通气、止血、包扎、固定、搬运的基本方法及注意事项。

熟悉（1）中毒的病因及发病机制。

（2）熟悉心搏骤停的各种原因。

（3）院前医疗急救系统内容及院前医疗急救专业内容

了解（1）慢性中毒的临床表现、治疗措施。

（2）了解心肺脑复苏发展历史及现代复苏的三大要素。

（3）急救运送监护系统及急救药品包括哪些。

（4）了解创伤的病因及分类。

（三）诊疗技术

（1）掌握下列操作：心肺复苏术、清创缝合术、电除颤、简易呼吸气囊使用(附操作标准)。

（2）掌握急诊分诊的基本原则。

**药剂科专业实习计划**

（一）目的要求

使学生将中药学的理论知识与实践相结合，对药品的生产、经营、使用、检验及监督管理等实际工作有一个全面的认识。

（二）内容、方法和步骤

重点学习中药房及院内制剂室，在带教老师指导下学习配药的基本知识。

6.支持信息化教学方面的基本条件

照高职院校设置标准，专业教室全部配备了电子智能黑板、多媒体计算机、投影设备、音响设备，互联网接入环境，WiFi全校覆盖。

建设功能完备的电子阅览室、教师阅览室、学生阅览室，图书资料纳入“智慧校园”管理，并按照生均年进书量的要求，逐年增加图书藏量。同时具备数字化教学资源、专业杂志书刊、精品课程网站等。

学院还建设了校园信息化平台一卡通系统，网络安全数据系统，校园基础网络布线、校园安防、数字广播及信息发布系统，以及机房建设数据中心及智能黑板系统，全面支持信息化教学。

（三）教学资源

主要包括能够满足学生专业学习、教师专业教学研究和教学实施需要的教材、图书及数字化教学资源等。

1．建立教学资源库

依托学院网管中心，积极进行教学资源库的建设。主要内容包括专业教学目标与标准、精品课程体系、教学内容、实验实训、教学指导、学习评价等。先将《中医诊断学》建成院级、省级精品课程，并将逐步完成《针灸推拿学》、《中医内科学》、《中医儿科学》、《中医外科学》等精品课程的建设，同时推动《中医内科学》为省级精品资源共享课程。

2.教材选用基本要求

教材选择原则上以中国中医药出版社出版、人民卫生出版社的“十三五”规划教材，开发《中医适宜技术》等自编教材，并为学生提供具有职业教育特色、符合职业岗位能力要求的理论及实践指导教材，组织编写符合职业岗位能力要求的实训教材。

【文字教材】

（1）选用的教材必须符合社会主义市场经济建设、社会发展和科技进步对人才培养的需要，运用辩证唯物主义和历史唯物主义的方法，全面、准确地阐述本学科的基本理论、基本知识和基本技能。

（2）选用的教材必须符合本专业人才培养目标及课程教学的要求，取材合适，深度适宜，份量恰当，符合认知规律，富有启发性，有利于激发学生学习兴趣，有利于学生知识、能力和素质的培养。

（3）选用的教材应体现科学性、先进性和适用性的有机统一，能反映本学科国内外科学研究和教学研究的先进成果，正确阐述本学科的科学理论，完整表达课程应包含的知识，结构严谨，理论联系实际，具有学科发展上的先进性和教学上的适用性。

（4）选用的教材应文字精练，语言流畅，文图配合恰当，图表清晰准确，符号、计量单位符合国家标准。加工、设计、印刷、装帧水平高，价格合理。

【电子教材】

（1）选用的教材符合辩证唯物主义，无政治性和政策性错误，内容组织合理，知识关联清晰。能反映本学科国内外科学研究和教学研究的先进成果。

（2）选用的教材必须符合认知规律，符合课程教学要求，教学目标明确，取材合适，富有启发性，能引起和保持学生的学习兴趣和注意力，有利于学生能力的培养。

（3）选用的教材设计水平高，操作简便，人机交互性强，学习路径可选，交互参数可设。安装方便、兼容性强、可靠性高、运行速度快、容错性能强。用户指导简明完备，便于使用。教学性价比高。

（4）选用的教材界面设计简明、重点突出、使用简便。图片、图像清晰，动画生动准确，音效质量好，智能化水平高。文字表达规范，字号、字体和色彩适合阅读，用标准语音讲解、配音和对白。

3．图书文献配备基本要求

图书文献配备能满足人才培养、专业建设、教科研等工作的需要，方便师生查询、借阅。积极推动主要相关政策法规、职业标准、各类中医药图书资源和专业期刊文献等专业类图书文献。按照高职院校设置标准，建校初期配备医学类纸质图书18万册，医药类12万册，中医类约5万册，建设功能完备的电子阅览室、教师阅览室、学生阅览室，图书资料纳入“智慧校园”管理，并按照生均年进书量的要求，逐年增加图书藏量。同时具备数字化教学资源、专业杂志书刊、精品课程网站等。

## 十二、人才培养实施规范

## （一）人才培养方案制订依据规范

人才培养方案是实现专业培养目标、安排教学内容、组织教学活动的总体设计和实施计划，是高校培养专门人才的主要依据。中医专业人才培养方案的制订，根据《高等教育法》、《国务院关于加快发展现代职业教育的决定》（国发【2014】19号）、教育部《高等职业学校中医学专业教学标准》【2019】、《教育部关于职业院校专业人才培养方案制定与实施工作的指导意见》（教职成【2019】13号）、《国务院关于印发国家职业教育改革实施方案的通知》（国发【2019】4号）等文件精神，全面贯彻党和国家的教育方针，明确高等职业教育的培养目标。

坚持校院企合作的高职办学模式；以行业为先导、以能力为本位、以学习者为中心，探索工学结合的高职人才培养模式；以增强实践技能、注重职业能力培养、提高职业素质为核心，重构模块式课程体系；更新教学内容和方法，改革学习者能力评价方法，实践以工作任务为导向的任务驱动、项目引领的课程教学模式；突出高等职业教育的特点，为经济建设和社会发展培养高素质、高技能人才。

在学院“医教协同，双元循环”的总体人才培养模式指导思想引领下，以中医专业职业能力分析确定的专业定位、人才培养目标和规格要求等为依据，根据实际工作岗位需要，以工学交替形式分三年完成理论和实训教学，第一学年重点培养学生的岗位人文素质，第二学期，重点提高学生的岗位核心技能，第三学年重点强化学生的岗位综合能力。

## （二）人才培养方案实施规范

1．中医学专业建设委员会规范

**中医学专业合作建设委员会章程**

第一章 总则

第一条 达州中医药职业学院中医学专业建设委员会是学院成立的重点专业建设委员会之一，是专门从事中医学专业建设和教育教学改革研究、指导临床专业建设和课程建设、促进校院合作等工作的机构。为充分发挥中医学专业合作建设委员会的作用，特制定本工作章程。

第二条 中医学专业合作建设委员会的宗旨是：按照国家职业教育的人才培养目标要求，以服务为宗旨，以社会需求为导向，以能力培养为目标，紧紧围绕校院融合的办学之路，广泛开展专业建设各项工作，及时把握新形势下行业发展对人才的需求变化，准确定位人才培养方向，确立符合行业岗位群需求的人才培养模式，使中医专业的培养目标、知识结构、能力结构、技能训练等符合社会和行业的实际需要，更有效地为地方医药卫生事业的发展服务。

第二章 组织机构

第三条 中医学专业建设委员会的构成：

达州市卫健委、达川市中医药管理局、达州中医药职业学院、达州市中心医院、达州市中西医结合医院、达川区人民医院、通川区中医院、达州骨科医院、达川区中医院、万源市中心医院、宣汉县人民医院、渠县人民医院、开江县人民医院、大竹县人民医院。

第四条 中医学专业建设委员会的组成：

(一)中医学专业合作建设委员会设主任一人，由医学系主任担任；副主任3~5人；委员若干人（原则上由医教科长及有丰富临床经验、教学经验的教授、副教授组成）；秘书一人。专业建设委员会办公室设在中医系，负责日常工作。

(二)中医学专业建设委员会委员经学院研究聘任，由学院颁发聘书，每届任期三年。每届期满调整三分之一的委员，成员因工作变动或离、退休、增补等原因作调整时，由成员所在医院向委员会申报调整。

第五条 中医学专业建设委员会委员任职资格：

1、热爱中医学教育，热心中医学专业建设委员会工作，工作认真，有较好的组织能力，具备较强的协作和奉献精神。

2、从事中医专业教学、管理及技术工作，并有较高的学术造诣和较丰富的实践经验；具有中级以上技术职称或有突出成就的青年骨干人员；在本专业领域连续工作3年以上；在同行中有一定影响力。

第三章 职责

第六条 研究中医专业的行业发展趋势、市场人才需求及岗位需求情况，及时反馈各种专业信息，对中医专业发展的重大问题进行调查研究。

第七条 分析行业中中医岗位群所要求的各种职业能力，研究制定临床专业建设的基本要求，指导制定和修订专业教学计划、对教学模块和课程设置提出具体意见。

第八条 深化教学改革，指导和推动中医专业课程建设、师资队伍建设，合作开发中医专业核心课程自编教材（实验实训教材），研究制定考核标准，组织教学资源库建设和网络教学平台建设，共享院校教学资源，推进校院深度融合，促进教学质量不断提高。

第九条 通过组织开展学术交流（交流研究成果和改革经验）和研讨活动等方式，制定中医专业建设与发展指导性意见。

第十条 参与中医重点专业建设、助理医师资格考试指导

第十一条 指导、协助中医专业实验实训基地建设，积极推荐或提供校外实习实训基地。

第十二条 指导中医专业教学质量的管理和监控。推荐行业兼职教师、技术人员参与学院教学工作。

第十三条 为中医专业课程教师到医院锻炼、调研，提供可能的方便和条件。

第十四条 指导和支持中医专业建设发展中的其它工作。

第四章 工作制度

第十五条 中医专业建设委员会每学年至少召开一次全体委员工作会议，会议由秘书组负责组织，由主任委员主持。根据实际需要可临时召开专题工作会议，扩大参加会议的人员范围。会后应作出总结纪要。

第十六条 中医专业建设委员会日常工作由秘书组负责完成。

第十七条 中医专业建设委员会工作计划在主任委员主持下，由全体委员讨论制定并负责具体实施。

第十八条 中医专业建设委员会对专业教育教学改革、专业建设、教学工作的建议和意见，经全体委员同意后向学院提出。

第五章 经费来源

第十九条　中医专业建设委员会经费由学院专业建设专项经费支出。

第六章 附则

第二十条　本章程未尽事宜，经委员提出意见和建议，并经委员会讨论后予以调整或补充。

第二十一条 本章程归中医专业建设委员会所有，由中医系负责解释。中医学专业专业建设指导委员会名单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 专业建设委员会职务 | 工作单位 | 职务、职称 |
| 唐荣伟 | 主任 | 达州中医药职业学院 | 教授 |
| 李敏清 | 副主任 | 达州市中心医院 | 主任中医师 |
| 罗云 | 副主任 | 达州市中西医结合医院 | 主任中医师 |
| 王刚 | 副主任 | 达州市中西医结合医院 | 主任中医师 |
| 苏修辉 | 委员 | 达川区中医院 | 主任中医师 |
| 赵淑琴 | 委员 | 达州市中西医结合医院 | 主任中医师 |
| 张英辉 | 委员 | 广元市中医院 | 主任中医师 |
| 刘小容 | 委员 | 渠县中医院 | 主任中医师 |
| 苟中富 | 委员 | 巴中市中医院 | 主任中医师 |
| 黄忠明 | 委员 | 达州中医药职业学院 | 副教授 |
| 贺晓云 | 委员 | 达州中医药职业学院 | 副主任中医师 |
| 李静 | 委员 | 达州中医药职业学院 | 副主任中医师 |
| 田正强 | 委员 | 达州中医药职业学院 | 副主任中医师 |
| 吴胜 | 委员 | 达州中医药职业学院 | 副主任中医师 |
| 唐洪英 | 委员 | 达州中医药职业学院 | 副主任中医师 |
| 李雁泽 | 委员 | 达州中医药职业学院 | 主治中医师 |
| 李志芳 | 委员 | 达州中医药职业学院 | 讲师 |
| 金李 | 秘书 | 达州中医药职业学院 | 中医师 |

2．师资队伍建设规范

（1）要把教师队伍建设作为我系教育教学工作的首要任务，加强对师资队伍建设的领导。认真学习和贯彻《高等教育法》、《教师法》， 《中共中央国务院关于深化教育改革全面推进素质教育的决定》、教育部《面向二十一世纪教育振兴行动计划》和《关于新时期加强高等学校教师队伍建设的意见》等一系列有关政策法规， 进一步提高教职工对加强师资队伍建设重要性的认识，适应形势要求，转变观念，尊重人才。

（2）加强教师队伍的师德建设，培养教师热爱党，热爱社会主义祖国，忠诚于人民的教育事业，树立正确的教育观、质量观和人才观， 提高教师的思想政治素质和业务素质，教书育人，为人师表，敬业爱生，献身教育事业，增强实施素质教育的自觉性。

（3）制定专业带头人和骨干教师、双师素质教师等一系列加强教师队伍建设的有关办法，并组织实施。鼓励教师进行教学科研活动。要表彰奖励在教学科研中成绩突出的优秀教师。

（4）加强教师考核制度，完善教师聘任制。要逐步建立科学有效的教师考核评价制度，完善教学督导制，从师德师风、德勤能绩等方面定期进行考核，使教师考核工作制度化、规范化和科学化。 要建立择优上岗的聘用制度，加强聘期管理与考核，促进教师队伍整体素质的不断提高。

（5）实行更多优惠政策，加强培养或引进高素质人才的力度， 特别对博士生的引进，主要引进紧缺的专业骨干人才。充分认识到师资队伍是学校的立校之本， 是学校核心竞争力的综合体现。建设一支高素质的师资队伍，关系到学院教育教学质量，关系到学院的生存和发展，是学院的一项根本性任务。近年来，我院在师资队伍规模、质量、结构等方面都得到了一定程度的改善。牢固树立教师是办学第一资源的观念，强化“人才强院”的意识，超常规地培养和集聚优秀人才，逐步建设一支知识、学历、年龄、学缘结构合理的师资队伍。

3．教学组织规范

要求老师每次上课有具体的知识、技能和能力教学目标，学生活动占60%，理论讲解基于学生的活动。

4．实验实训实习规范

实验、实训是师范专业人才培养方案的重要组成部分，也是构成专业实践教学体系的主要模块。

为加强中医专业对实验、实训、实习课（统称实践课）教学工作的领导；进一步完善实践教学体系建设，对实验、实训、实习教学进行科学化、规范化管理。保证实践教学工作的顺利进行，根据国家有关规定及省教育厅有关文件精神，结合实际，特制定本办法。

（1）充分认识实验、实训、实习课教学的作用，明确实验一实训、实习课教学的内容。

①实验、实训、实习课教学是实践教学的重要组成部分，是根据专业培养目标和课程的要求；有计划的组织学生以获取感性知识、进行技能训练。培养实践能力的教学形式。

②实验、实训、实习教学内容通常包括；课内实验（实训）、课程实习、课程设计、生产实习、毕业实习、毕业论文（设计）、社会调查、社会实践、军事训练等。

③实践教学是根据社会的需求和人发展的需要，有计划、有组织的把科学知识、思维方法、操作技能等传递给学生，从学生的主动性、主体性去考虑；让学生去创造、设计，提高其素质、开发其潜能、发展其个性。同时培养学生严谨的科学态度和理论联系实际的学风，促进学生深入社会，树立劳动观念，明确学习目的，加深对党的方针。政策的理解，坚定正确的政治方向，以调动学生学习的积极性。

④通过实践教学，培养学生的实际动手能力，启发他们的创新精神和创造意识。

⑤实践教学具有继承性，又具有创造性；是整个教学创新体系的重要组成部分；是全面实施素质教育，培养技能型、应用型人才不可缺少的重要的教学活动。

⑥要将实践教学与学生就业指导工作结合起来；与招生工作“定单式培养”结合起来。

（2）实践教学要纳入教学计划，保证时间，提高质量。

①实践教学的具体形式及安排，可以根据专业性质、培养目标、教学内容和教学过程区别对待，但都要纳入专业教学计划，保证教学时间和教学质量，在教学计划中实践教学的内容，专科一般占50％以上。

②课内实训、顶岗实习（毕业实习）、毕业论文（设计）是高等学校实践教学的重要环节。应通过实习；完成毕业论文（或设计）使学生对专业学习过程中所获得的知识和技能，进行综合运用，进一步获得从事生产技术工作和管理工作的初步训练。这对增强学生毕业后的就业适应性，提高实践能力，具有重要意义，毕业论文（设计），顶岗实习（毕业实习）的安排一般为40周。

③社会调查是学生认识社会，了解国情的重要形式，要结合专业有目的地组织学生对城乡或企业进行社会调查，并保证质量和效果。社会调查时间一般为2周，可安排在暑假期间，结合学生社会实践活动进行，亦可独立进行安排。

④课程设计（实习）是对学生进行课程综合知识、技能的训练，对提高学生实践动手能力有重要作用。

⑤课内实验（实训）教学是实践教学的主要环节之一，课内实验（实训）是学生验证理论知识，训练基本技能的重要手段。

⑥各实践教学环节都要保证质量。对教师、学生提出明确要求；对形成的论文、设计、报告、调查材料要组织总结，评审或答辩，评出成绩等次，并记录入学生档案。

（3）改革课内实训（实验）教学内容，提高实训（实验）质量。

①为提高实训（实验）的教学质量，课前要做好充分的教学准备；包括事先编写相应的实训（实验）课教学大纲和指导书。

②各类实训（实验）都要改进指导方法和实训（实验）辅助手段；实行产教结合、工学结合提高实训（实验）质量。

（4）建立健全规范章制度，强化实践教学管理。

①根据各专业的培养目标和培养要求，明确实践教学在教。，计划中的地位，制定相应的文件和规章制度，做到理论教学与实践教学相结合。

②凡列入教学计划的各个实践性教学环节，都必须严格实行考勤和考核，考核成绩和评语要分别记入成绩册和学生档案。

③要在实践中不断研究总结各主要实践环节的考核要求和办法，逐步建立健全一套考核标准和办法，促进实践教学过程的不断完善，提高实践教学的质量。

（5）加强实践教学指导教师队伍的建设与管理

实践教学的指导教师队伍建设要纳入师资队伍建设整体规划。采取引进和培养相结合，逐步使实践教学的指导教师达别思想素质好、知识面宽、教学经验丰富、有较强的组织能力和实践动手能力的要求。

①指导教师一般应具备本科或中级以上职称；熟练掌握所指导的实习、实训内容、基础理论和基本方法，还要熟悉实习，实训所需的有关技术资料目录和出处，以便对学生进行具体指导。

②要有计划、有针对性地从高等学校、企业单位中引进有一定理论知识和较强实践经验的技术人员，以充实和改善教师队伍的数量与结构，构建“双师型”教师队伍。

③保质保量配备好实训（实验）人员，对实训（实验）室工作人员进行全面考核，对明显不符合要求的人员及时进行调整。

④组织教师结合教学、科研工作参加专业实践锻炼，培养“双师型”教师，要明确参加实践锻炼的时问和要求。

⑤对积极参与实践教学活动的教师要采取激励政策，对成绩卓著，表现突出的要及时予以表彰和奖励，并作为考核、续聘，晋升的依据之一。

（6）明确责任，加强对实践教学的组织领导。

①明确责任，加强组织领导，是保证实践教学取得成效的关键。

②把实践教学作为整个教学工作的一项重要内容列入议事日程，定期分析研究实践教学过程中出现的新情况、新问题，采取措施，切实予以解决。

③根据学院的要求，制定、完善有关实践教学文件和规章制度，进行管理和质量监控，协调和处理在实践教学实施过程中出现的问题，定期总结交流经验。

④全系实践教学工作由分管副主任全面负责，凡涉及政策性的问题，由系办公会议研究报学院。

本规范由中医系统一制订，适用于中医专业。

5．教学方法和手段规范

**(一)教学方法**

中医专业教学团队特别重视教学方法的研究，因材施教，坚持以学生为主体，教师为主导，灵活应用多种教学方法。如：项目教学法、讲授法、案例教学法、分组教学法、现场教学法、模拟演示法、自学讨论法等。常用教学方法如下：

①教师讲授法：传统的教学方法。对理论性强、机理复杂的教学内容使用教师讲授为主的方法。

②自学讨论法：教师提前将教学内容和教学目标告知学生，学生先自学，然后在讨论中分享他人的意见和见解。也可以让同学们通过上网搜索、去图书馆查资料，然后在课堂上小组讨论，最后教师评价、总结。

③项目教学法：项目教学法属于综合能力培养方法，是师生通过共同实施一个完整的“项目”工作而实施的教学行动。

④案例教学法：通过案例导出教学内容，增强理论知识掌握。

1. **现代教学技术手段的应用**

①利用多媒体设备，进行多媒体理论教学及实验实训视频教学。

②学院图书馆的电子阅览室，拥有大量与本课程相关的专业资料，学生可以通过网络平台进行查阅文献学习。

③利用网络手段建立了初具规模的网络教学体系。同时引入微课课程理念，积极推广微课教学。

6．教学质量监控规范

（一）目的

用新的教育观念评价，建立符合素质教育思想的，有利于发挥教师主动性和创造性的发展性教师评价体系，充分发挥评价的导向，激励等，帮助全体教师不断提升职业道德和专业水平，提高我校的教育教学质量。

（二）原则

①全面性原则，既重视教师业务水平的发展，也重视教师的职业道德修养和提高，既要评估教师的工作业绩，又要重视教师的工作过程；既要体现教师的群体协作，共性发展，又要尊重教师的工作环境和个体差异。

②发展性原则，必须关注教师发展的要求，将教师的参与、变化和发展过程作为评价的重要组成部分，使评价过程成为全体教师主动、终身发展提高的过程，也成为能促进学生全面发展的重要过程。

③多元性原则，评价主体要多元化，突出教师的主体地位，建立以教师自评为准，学校领导、同事、家长、学生共同参与，多向沟通的教师评价机制；评价方法，途径多样化，建立以校为本，以教研为基础的教师岗位工作评价方式，把形成性评价与终结性评价相结合，定性评价与定量评价相结合，不以学生的考试成绩作为评价教师的唯一标准。

④可行性原则，既体现评价目标的共性要求，又考虑到地域环境和学校条件的差异，探索利于教师自评和他评的评价方法。

# 十三、人才培养实施保障

## （一）组织保障

本专业配备有专业建设委员会、课程教研室。专业建设委员会由医院专家、校内专业带头人、各教研室主任组成，主要负责专业发展规划、人才培养模式构建和修订、课程体系改革与建设等工作。依托达州市中西医结合医院、达州市中心医院的师资力量及我校专职教师形成专业教学团队，负责专业课程教学内容的实施、改革、教学模式和方法手段的创新。

## （二）制度保障

中医专业人才培养方案的制订，根据《高等教育法》、《国务院关于加快发展现代职业教育的决定》（国发【2014】19号）、教育部《高等职业学校中医学专业教学标准》【2019】、《教育部关于职业院校专业人才培养方案制定与实施工作的指导意见》（教职成【2019】13号）、《国务院关于印发国家职业教育改革实施方案的通知》（国发【2019】4号）等文件精神，建设期内在现有人才培养质量保障体系的基础上，重点做好中医学管理制度建设，保证以真实（医院）工作任务为载体的临床医学人才模式的落实；进一步深化临床医学人才培养模式教育教学质量标准体系，完善教学质量监控体系，建设教学质量信息平台，凸显职业教育教学过程的职业性和开放性，确保学校教育教学质量的持续提高。

学校根据新的人才培养方案和各专业所属技术领域和职业岗位（群）的任职要求，参照相关的职业资格标准，建立突出职业能力培养的课程标准，规范课程教学的基本要求，改革课程教学内容，提高课程教学质量。修订完善《达州中医药职业学院管理制度》等一系列制度文件，有利于做到教学内容职业化。

完善与医院人才培养模式相适应的学籍管理制度。积极推行学分制，探索弹性学制，建立与不同形式医教结合培养模式相适应的学分管理制度，以利于教学过程开放化。

完善学生顶岗实习管理制度。推行学生顶岗实习制度，明确院、系、实习单位、校内指导教师、实习单位指导教师管理职责，制订管理工作规范，健全学生顶岗实习管理机制，完善顶岗实习的组织管理制度、运行管理制度、考核鉴定制度。加强对顶岗实习学生的管理，注重对学生职业道德和职业素质的培养，实施全程跟踪监控，确保顶岗实习安全，达到实习效果。

**（三）教学质量保障**

完善教学质量保障与监控体系

建立衡量办学质量以外部评价为主、对教学环节的监控以实践性教学为主、对教师的评价以学生为主的“三为主”的教育教学质量评价体系，建立校内外质量评价信息互通机制，形成有利于工学结合、内部质量控制与外部质量控制相结合的教育教学质量监控体制。

（1）完善以实践教学为主的教育教学质量标准体系

围绕高技能人才培养目标，以知识、能力、素质三要素为内涵，以综合职业能力培养为核心，以就业为导向，与有关行业密切合作，共同制定和完善与各种人才培养模式相适应的教育教学质量标准体系。重点建设工学结合特色专业建设及评价标准、工学结合课程质量标准和考核标准、实训教师及专业带头人资质标准、学生顶岗实习质量标准等。

（2）完善以外部参与为主的教育教学质量监控体系

建立校外质量督导员队伍，每个专业群在行业协会、企业、教育主管部门、媒体、学生家长中聘任7-9名校外督导员，全面参与每年一次的人才培养水平评估、教学工作评估、专业建设工作评估、课程建设工作评估、实践教学条件建设工作评估、毕业生就业工作质量评估、师资队伍建设工作评估、在校学生学习状态评估、学生管理育人工作评估等各类重点专项评估。

（3）完善教育教学质量保障体系

建立质量预警和预案制度。对各个教学环节，特别是实践性教学方案的可行性进行预评估，及时收集、发布影响质量的各种信息，对不利因素进行预警；对常见的质量事故进行归类，根据事故的性质不同提供可行的替代方案。完善教育教学质量评议和责任追究制度。把教育教学质量考核作为教学部门干部年度考核任用的主要依据，把对教学部门的贡献率和满意度作为对非教学部门干部年度考核任用的主要依据。

（4）建设质量信息平台，完善信息发布机制

利用教学管理系统的现代信息管理功能，进一步实现网上教学信息发布、网上评教、教学资源共享，促进教学管理更加规范、科学、高效，确保教学工作高质量运行。设立教育教育教学质量评价网，开设学生评教、教师评学、同行互评、院长信箱等专栏，为教学质量监控信息提供畅通的渠道，保证评价的客观性和实效性。建立教育教学质量信息发布制度。按照内外结合、及时有效的原则，利用办公网、院刊院报、教学监督通报等不同渠道发布教育教学质量信息，主要包括：学院按学年度向社会发布教育教学质量评估报告、各教学系部按学期向学院提交专业建设、课程建设、实践教学、师资建设自评报告以及外部质量监控报告。

## （四）评价考核保障

采用教学过程与目标相结合的评价方法,即形成性评价和总结性评价。形成性评价,是在教学过程中对学生的学习态度和各类作业情况进行的评价；总结性评价,是在教学课程结束时,对学生整体学习情况的评价。

1、必修课程按百分制考评,60分为合格。合格必修课程按教学计划学分标准计入毕业总学分。评价方法如下：

(1)课堂提问、现场操作、课后作业、论文答辩、调查报告、技能考核、自我评价、小组评价等综合评定成绩占40%～70%,结业考试成绩占60%～30%。

(2)强调理论与实践一体化评价,注重引导学生进行学习方式的改变。

2、选修课程的评价方法:建议在各门选修课程结束时,按所修总学分评定为优、良、中、及格、不及格五等级作为该选修课程的考核成绩。

3、实习阶段考核以医院考核为主。由医院各实习科室带教老师对学生实习情况进行评定，最后由医院实习管理部门根据学校要求及各科室评定情况对学生进行综合评定。

十四、课程标准（核心课程教学大纲）

**《中药学》教学大纲**

1. **课程基本情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 中药学 |
| 课程负责人 |  |
| 授课对象 | 三年制中医专科 |
| 授课学时 | 90 |
| 理论课学时 | 50 |
| 实验课学时 | 40 |
| 学 分 | 5 |
| 教材名称、主编、出版社 |  |
| 教学参考书书名、主编及出版社 | 全国中医药行业高职“十三五”规划教材，武荣芳主编，《中药学》，中国中医药出版社，2018年 |

**二、课程的地位、作用及任务**

中药学是研究中药的基本理论和临床应用的学科。本课程是中医药各专业的专业基础课，通过本课程的教学，使学生掌握中药的基本理论和常用中药的性能、应用理论知识及技能，为学习方剂学及中医药各专业课奠定基础。

1.学习本课程的理论知识和技能要求

（1）掌握“中药”、“本草”、“中药学”的含义，性味、归经、升降浮沉、毒性、炮制目的、配伍关系、用药禁忌等中药学基本理论知识。熟悉本学科的发展概况、主要的炮制方法、用量、用法。了解中药的起源、产地、采集及其它炮制方法。

（2）掌握各类药物的含义、性能特点、功效、主治、配伍应用和使用注意。

（3）掌握133种常用中药的分类、性能特点、功效、应用、典型配伍；某些药物特殊的炮制意义、用法用量及使用注意；了解同一药味因品种来源不同而效用有异者。

熟悉94种常用药物的分类、功效、主治、某些药物特殊的炮制意义、用法用量及使用注意。

了解106种常用药物的功效、某些药物特殊的炮制意义、用法用量及使用注意。

余药仅作参考。附药视具体情况由任课教师作具体要求。

（4）具备识别常用中药饮片的一般知识。

2.对本课程授课要求

（1）讲授中药学必须以中医药理论为指导，突出辨证用药的特点，使学生能正确掌握中药性能和应用。

（2）中药的理论和功效主治是本课程教学的重点，教学时必须讲清功效的概念。运用中医药理论分析功效，以功效联系主治、用法，有机地将几方面内容结合起来，并突出重点。教学时要做到明确共性，突出个性，注意前后有关内容的联系，加强系统性。对于功效近似的药物，采用归纳比较的方法进行讲授。在教学中要有重点地说明某些药物通过配伍后性能的变化、治疗范围的扩大及各类药物之间的配伍规律。

（3）中药学教学应以课堂教学为主（包括计算机辅助教学），并可采用观看药材标本、幻灯片、录像片，布置作业，组织讨论，学生自学等多种形式以培养学生分析问题、解决问题的能力。

（4）要注意运用启发式教学，内容要结合学生的实际水平，由浅入深，循序渐进。

（5）加强对学生学习方法的指导，注意学生所学知识的反复巩固，既抓好平时教学，又要重视单元复习及总复习。

（6）在按功能分类系统讲解中药学主要内容之后，可按篇末所附病证用药，进行横向串讲，以期打下坚实的中药性能基本功，为学习方剂、临床各科打下基础。

（7）本大纲在实际执行中，各校可根据不同专业进行适当的调整。

**三、中药学教学时数分配**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **顺序** | **内 容** | **学 时** | | |
| **理论** | **实践** | **合计** |
| 1 | 总论 | 6 | 4 | 10 |
| 2 | 解表药 | 4 | 2 | 6 |
| 3 | 清热药 | 5 | 5 | 10 |
| 4 | 泻下药 | 2 | 1 | 3 |
| 5 | 祛风湿药 | 2 | 2 | 4 |
| 6 | 化湿药 | 2 | 1 | 3 |
| 7 | 利水渗湿药 | 2 | 2 | 4 |
| 8 | 温里药 | 2 | 1 | 3 |
| 9 | 理气药 | 2 | 1 | 3 |
| 10 | 消食药 | 1 | 1 | 2 |
| 11 | 驱虫药 | 1 | 1 | 2 |
| 12 | 止血药 | 2 | 2 | 4 |
| 13 | 活血化瘀药 | 3 | 3 | 6 |
| 14 | 化痰止咳平喘药 | 3 | 3 | 6 |
| 15 | 安神药 | 1 | 1 | 2 |
| 16 | 平肝息风药 | 2 | 2 | 4 |
| 17 | 开窍药 | 1 | 1 | 2 |
| 18 | 补虚药 | 6 | 5 | 11 |
| 19 | 收涩药 | 2 | 1 | 3 |
| 20 | 解毒杀虫燥湿止痒药 | 0.5 | 0.5 | 1 |
| 21 | 拔毒化腐生肌药 | 0.5 | 0.5 | 1 |
| 总计 |  | 50 | 40 | 90 |
|  |  |  |  |  |

**四、具体要求与内容**

**一、总 论**

**第一章 中药的起源和中药学的发展**

**【目的要求】**

掌握 中药、本草、中药学的含义。

了解 中药学的起源和发展概况，着重了解历代本草学的主要成就及其代表作。

**【内容】**

1．中药及中药学、本草的含义。

2．中药的起源和中药学的发展，历代本草学的主要成就及其代表作。

**第二章 中药的产地和采集**

**【目的要求】**

掌握 道地药材的含义。

了解 中药的产地与药效的关系，以及在保证药效的前提下如何发展药材生产以适应临床用药的需要；适时采集中药与药效的关系，以及不同药用部分的一般采收原则。

**【内容】**

1．中药的产地，道地药材。

2．中药的采集。

**第三章 中药的炮制**

**【目的要求】**

掌握 中药炮制的含义、目的。

熟悉 火制法的常用炮制方法。

了解 炮制的方法及其作用。

**【内容】**

1．炮制的目的。

2．炮制的方法，修制、水制、火制、水火共制、其他制法。

**第四章 中药的性能**

**【目的要求】**

掌握 中药性能理论的含义及中药治病的基本原理。

熟悉 四气、五味、升降浮沉、归经、毒性的含义及其对临床用药的指导意义。

了解 升降浮沉与药物性味、质地的关系；影响升降浮沉的因素；应用有毒药物的注意事项。

**【内容】**

1．四气。四气的含义，确定的依据，所表示药物的作用，及其对临床的指导意义。

2．五味。五味的含义，确定的依据，所表示的药物作用，及其对指导临床用药的意义。

3．升降浮沉。升降浮沉的含义，所表示药物的作用，影响升降浮沉的因素，及其对指导临床用药的意义。

4．归经。归经的含义，确定的依据，归经理论对临床用药的指导意义。

5．毒性。毒性的概念，引起中毒的原因，对临床用药的指导。

**第五章 中药的配伍**

**【目的要求】**

掌握 配伍的含义、目的及药物“七情”的含义。

了解 药物“七情”指导临床用药的意义。

**【内容】**

1．配伍。

2．七情，药物“七情”含义，对指导临床用药的意义。

**第六章 中药的用药禁忌**

**【目的要求】**

掌握 “十八反”、“十九畏”。

熟悉 配伍禁忌的含义、病证用药禁忌、配伍用药禁忌、妊娠用药禁忌。

了解 服药时的饮食禁忌。

**【内容】**

1．配伍禁忌。

2．妊娠用药禁忌。

3．服药时的饮食禁忌。

**第七章 用药剂量与用法**

**【目的要求】**

熟悉 剂量的含义及确定剂量的因素。剂量与药效的关系。

了解 中药的常用给药途径、应用形式、煎煮方法及服药方法。

**【内容】**

1．中药的用药剂量。

2．中药的用法。

**各 论**

**第八章 解表药**

**【目的要求】**

掌握 解表药的含义、功效、适应范围、配伍方法；发散风寒药与发散风热药的性能特点、配伍原则和使用注意；掌握药物8味：麻黄、桂枝、荆芥、防风、细辛、薄荷、蝉蜕、柴胡的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

熟悉 熟悉使用解表药时的禁忌注意事项；熟悉药物12味：紫苏（附：紫苏梗）、羌活、生姜、白芷、香薷、辛夷、牛蒡子、菊花、桑叶、蔓荆子、升麻、葛根的功效、主治。

了解 了解药物4味：淡豆豉、浮萍、藁本、苍耳子的功效、主治。

**【内容】**

1．解表药概述：含义、性能特点及分类 、适应症、使用注意等。

2．发散风寒药：含义、性能特点、适应症——风寒表证的病因病机、临床表现，用药配伍及使用注意。

3．麻黄、桂枝的功效、应用、用法用量及使用注意；对比麻黄、桂枝的功效、应用的异同点。防风、荆芥、羌活性能特点、功效、适应症、用法用量及使用注意。

4．发散风热药：含义、性能特点、适应症——风寒表证的病因病机、临床表现，用药配伍及使用注意。

5．柴胡、薄荷、牛蒡子的性能特点、功效、适应症、用法用量及使用注意；对比防风与荆芥、桑叶与菊花的功效、应用的异同点。

6．熟悉葛根、香薷、细辛、苍耳子、生姜、藁本、辛夷、升麻、蔓荆子等药物的功效、主治及使用注意。

7．解表药小结。

**第九章 清热药**

**【目的要求】**

掌握 掌握清热药的含义、功效、应用、分类、配伍方法、使用注意；掌握药物14味：石膏、知母、黄芩、黄连、黄柏、金银花、连翘、板蓝根、大青叶、生地黄、玄参、牡丹皮、赤芍、青蒿的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

熟悉 熟悉药物24味：芦根、夏枯草、天花粉、决明子、龙胆草、苦参、蒲公英、地丁、青黛、鱼腥草、熊胆、土茯苓、鱼腥草、败酱草、野菊花、穿心莲、贯众、白花蛇舌草、射干、山豆根、白头翁、紫草、地骨皮、银柴胡、胡黄连的功效、主治。

了解 了解药物9味：淡竹叶、马勃、水牛角、大血藤、重楼、熊胆、马齿苋、秦皮、白鲜皮、白薇的功效。

**【内容】**

1．清热药的含义、分类、适应证、配伍及使用注意。

2．清热泻火药：生石膏与知母效用比较；芦根与天花粉的比较。

3．清热燥湿药：黄芩、黄连、黄柏效用比较。

4．清热解毒药：主要用于湿热病的药物：金银花、连翘、板蓝根、大青叶、青黛、穿心莲、贯众；主要用于疮疡肿毒的药物：蒲公英、地丁、鱼腥草、熊胆、土茯苓、鱼腥草、大血藤、败酱草、野菊花、重楼、熊胆、白花蛇舌草；主治咽喉肿痛的药物：射干、山豆根、马勃、板蓝根；主要用于热毒泻痢的药物：白头翁、马齿苋。

5．清热凉血药：生地与玄参功效异同；丹皮与赤芍的功用异同。

6．清虚热药：清虚热药的适应证；青蒿的功效、主治及使用注意。

7．清热药小结。

**第十章 泻下药**

**【目的要求】**

掌握 掌握泻下药的含义、功效、适应范围、配伍方法、性能特点、配伍原则和使用注意；掌握药物2味：大黄、芒硝的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意。

熟悉 熟悉药物4味：甘遂、番泻叶、芦荟、巴豆的功效、主治。

了解 了解药物6味：牵牛子、芫花、商陆、千金子、火麻仁、郁李仁的功效。

**【内容】**

1．泻下药概述：泻下药的含义、功效、分类、适应范围、配伍方法、性能特点、配伍原则和使用注意。

2．大黄、芒硝的功效、应用、适应证、用法用量及使用注意。。

3．攻下、峻下药大多作用峻猛，有的有毒，掌握用法(含炮制方法)、剂量、禁忌，以保证用药安全。

**第十一章 祛风湿药**

**【目的要求】**

掌握 掌握祛风湿药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物6味：独活、威灵仙、蕲蛇（附：金钱白花蛇）、秦艽、防已、五加皮的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

熟悉 熟悉药物10味：川乌（附：草乌）、乌梢蛇、雷公藤、木瓜、蚕沙、伸筋草、桑枝、桑寄生、狗脊的功效、主治。

了解 了解药物12味：寻骨风、丝瓜络、松节、路路通、海风藤、豨莶草、海桐皮、络石藤、老鹳草、千年健、穿山龙、臭梧桐的功效。

**【内容】**

1．祛风湿药的含义、分类、适应证、配伍及使用注意。

2．祛风湿散寒药：独活、威灵仙、蕲蛇的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意。

3．祛风湿清热药：秦艽、防已效用比较。

4．祛风湿强筋骨药：五加皮的性能特点及应用；了解五加皮有北五加皮、南五加皮的不同品种。

**第十二章 化湿药**

**【目的要求】**

掌握 掌握化湿药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物3味：苍术、厚朴、藿香的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意。

熟悉 熟悉药物2味：砂仁、豆蔻的功效、主治。

了解 了解药物2味：佩兰、草果的功效。

**【内容】**

1．化湿药的含义、适应证、配伍及使用注意。

2．苍术、厚朴、藿香性能特点及应用。

3．化湿药小结。

**第十三章 利水渗湿药**

**【目的要求】**

掌握 掌握利水渗湿药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物7味：茯苓、泽泻、薏苡仁、车前子、木通、茵陈、金钱草的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

熟悉 熟悉药物8味：通草、海金沙、瞿麦、扁蓄、猪苓、滑石**、**石韦、虎杖的功效、主治。

了解 了解药物4味：冬葵子、萆薢、地肤子、香加皮的功效。

**【内容】**

1．利水渗湿药的含义、分类、适应证、配伍及使用注意。

2．利水消肿药：茯苓、泽泻、薏苡仁的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意。

3．利尿通淋药：车前子、木通性能特点及应用。

4．利湿退黄药：茵陈、金钱草、虎杖的性能特点及应用。

5．利水渗湿药小结。

**第十四章 温里药**

**【目的要求】**

掌握 掌握温里药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物4味：附子、干姜、肉桂、吴茱萸的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

熟悉 熟悉药物3味：花椒、丁香、小茴香的功效、主治。

了解 了解药物4味：筚茇、筚澄茄、胡椒、高良姜的功效。

**【内容】**

1．温里药的含义、适应证、配伍及使用注意。

2．附子、干姜、肉桂、吴茱萸性能特点及应用；附子、肉桂功效、应用的异同。

3．温里药小结。

**第十五章 理气药**

**【目的要求】**

掌握 掌握理气药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物4味：橘皮、枳实、木香、香附的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

熟悉 熟悉药物7味：川楝子、沉香、薤白、青皮、乌药、佛手、檀香的功效、主治。

了解 了解药物8味：柿蒂、荔枝核、青木香、大腹皮 、香橼、刀豆、甘松、九香虫的功效。

**【内容】**

1．理气药的含义、适应证、配伍及使用注意。

2．橘皮、枳实、木香、香附的性味、归经、功效、应用、用法用量、使用注意。

3．理气药小结。

**第十六章 消食药**

**【目的要求】**

掌握 掌握消食药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物3味：山楂、神曲、麦芽的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

熟悉 熟悉药物2味：莱菔子、鸡内金的功效、主治。

了解 了解药物1味：谷芽的功效。

**【内容】**

1．消食药的含义、适应证、配伍及使用注意。

2．山楂、神曲、麦芽的功效、应用、用法用量、使用注意。

3．消食药小结。

**第十七章 驱虫药**

**【目的要求】**

掌握 掌握驱虫药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物3味：使君子、苦楝皮、槟榔的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

了解 了解药物5味：南瓜子、鹤草芽、雷丸、榧子、鹤虱的功效。

**【内容】**

1．驱虫药的含义、适应证、配伍及使用注意。

2．使君子、苦楝皮、槟榔的作用、配伍方法及使用注意。

3．驱虫药小结。

**第十八章 止血药**

**【目的要求】**

掌握 掌握止血药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物7味：小蓟、地榆、三七、茜草、蒲黄、艾叶、白及的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

熟悉 熟悉药物6味：大蓟、槐花、白茅根、侧柏叶、藕节、炮姜的功效、主治。

了解 了解药物6味：苎麻根、降香、仙鹤草、棕榈炭、血余炭、灶心土的功效。

**【内容】**

1．止血药的含义、分类、适应证、配伍及使用注意。

2．凉血止血药：小蓟、地榆的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意。大蓟、小蓟比较。

3．化瘀止血药：三七、茜草性能特点及应用。

4．收敛止血药：白及的性能特点及应用。

5．温经止血药：艾叶的性能特点及应用。

**第十九章 活血化瘀药**

**【目的要求】**

掌握 掌握活血化瘀药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物6味：川芎、延胡索、丹参、益母草、牛膝、莪术的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

熟悉 熟悉药物12味：乳香、姜黄、没药、五灵脂、红花、马钱子、桃仁、泽兰、鸡血藤、王不留行、三棱、水蛭的功效、主治。

了解 了解药物7味：血竭、自然铜、骨碎补、虻虫、苏木、斑蝥、穿山甲的功效。

**【内容】**

1．活血化瘀药的含义、分类、适应证、配伍及使用注意。

2．活血止痛药：川芎、延胡索的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意。乳香、没药比较。

3．活血调经药：丹参、益母草、红花、桃仁的性能特点及应用。红花、桃仁功效、应用的异同点。

4．活血疗伤药：马钱子的性能特点及用法用量。

5．破血消癥药：三棱、莪术功效、应用的异同点。

6．活血化瘀药小结。

**第二十章 化痰止咳平喘药**

**【目的要求】**

掌握 掌握化痰止咳平喘药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物8味：半夏、川贝母、浙贝母、桔梗、苦杏仁、苏子、百部、桑白皮的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

熟悉 熟悉药物13味：天南星、白芥子、旋复花、白前、栝楼、竹茹、竹沥、海藻、昆布、款冬花、紫菀、枇把叶、葶苈子的功效、主治。

了解 了解药物8味：禹白附、皂荚、前胡、天竺黄、马兜铃、白果、海蛤壳、洋金花的功效。

**【内容】**

1．化痰止咳平喘药的含义、分类、适应证、配伍及使用注意。

2．温化寒痰药：半夏的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意；半夏、天南星的功效、应用的异同点。

3．清化热痰药：川贝母、浙贝母、栝楼、桔梗的性能特点及应用。川贝、浙贝的功效、应用的异同点。

4．止咳平喘药：苦杏仁、苏子、百部、桑白皮、葶苈子的性能特点及用法用量。紫菀、款冬花功效、应用的异同点；桑白皮、葶苈子的功效、应用的异同点。

5．化痰止咳平喘药小结。

**第二十一章 安神药**

**【目的要求】**

掌握 掌握安神药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物3味：朱砂、酸枣仁、柏子仁的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

熟悉 熟悉药物4味：龙骨、磁石、琥珀、远志功效、主治。

了解 了解药物2味：合欢皮、夜交藤的功效。

**【内容】**

1．安神药的含义、分类、适应证、配伍及使用注意。

2．重镇安神药：朱砂、磁石的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意。

3．养心安神药：酸枣仁的性能特点及应用。

4．安神药小结。

**第二十二章 平肝息风药**

**【目的要求】**

掌握 掌握平肝息风药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物4味：石决明、羚羊角、牛黄、天麻的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

熟悉 熟悉药物10味：珍珠母、代赭石、牡蛎、刺蒺藜、罗布麻、钩藤、地龙、全蝎、蜈蚣、僵蚕的功效、主治。

**【内容】**

1．平肝息风药的含义、分类、适应证、配伍及使用注意。

2．平抑肝阳药：石决明、牡蛎、代赭石的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意；龙骨、牡蛎的功效、应用的异同点。

3．息风止痉药：羚羊角、牛黄、天麻的性能特点及应用；全蝎、蜈蚣的功效、应用的异同点。

4．平肝息风药小结。

**第二十三章 开窍药**

**【目的要求】**

掌握 掌握开窍药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物2味：麝香、冰片的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意。

熟悉 熟悉药物1味：苏合香的功效、主治。

了解 了解药物2味：蟾酥、樟脑的功效。

**【内容】**

1．开窍药的含义、适应证、配伍及使用注意。

2．麝香、冰片的作用、配伍方法及使用注意。

3．开窍药小结。

**第二十四章 补虚药**

**【目的要求】**

掌握 掌握补虚药的含义、分类、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物14味：人参、党参、黄芪、白术、甘草、鹿茸、淫羊藿、杜仲、续断、、当归、熟地黄、白芍、北沙参、麦门冬的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意及功效相似药物的鉴别要点。

熟悉 熟悉药物20味：西洋参、山药、大枣、巴戟天、补骨脂、紫河车、肉苁蓉、菟丝子、冬虫夏草、蛤蚧、阿胶、何首乌、百合、天冬、石斛、南沙参、枸杞子、黄精、龟甲、鳖甲的功效、主治。

了解 了解药物12味：太子参、白扁豆、蜂蜜、沙苑子、益智仁、海狗肾、海马、锁阳、龙眼肉、玉竹、墨旱莲、女贞子的功效。

**【内容】**

1．补虚药的含义、分类、适应证、配伍及使用注意。

2．补气药：人参、党参、黄芪、白术、甘草的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意。人参、党参、西洋参、太子参比较。

3．补阳药：鹿茸、淫羊藿、杜仲、续断、菟丝的性能特点及应用；杜仲、续断功效、应用的异同点。

4．补血药：当归、熟地黄、白芍、阿胶的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意。当归、熟地黄功效、应用的异同点。

5．补阴药：北沙参、麦门冬的性能特点及应用；龟甲、鳖甲功效、应用的异同点。

6．补虚药小结。

**【教学方式】**

以课堂讲授为主，结合图片、影像、标本实物增加感性认识。以对比的方法讲解药物的功用，便于学生从共性中找出个性进行理解记忆。

**第二十五章 收涩药**

**【目的要求】**

掌握 掌握收涩药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物4味：五味子、乌梅、山茱萸、桑螵蛸的功效、主治、配伍、用量用法、使用注意。

熟悉 熟悉药物7味：麻黄根、浮小麦、诃子、肉豆蔻、莲子、芡实、海螵蛸的功效、主治。

了解 了解药物7味：糯稻须根、石榴皮、 禹余粮、赤石脂、五倍子、覆盆子、金樱子的功效。

**【内容】**

1．收涩药的含义、分类、适应证、配伍及使用注意。

2．固表止汗药：麻黄根的功效、主治、配伍。

3．敛肺涩肠药：五味子、乌梅的性能特点及应用。

4．固精缩尿止带药：山茱萸的性能特点及用法用量；海螵蛸与桑螵蛸功效、应用的异同点。

5．收涩药小结。

**第二十六章 涌吐药**

**【目的要求】**

熟悉 熟悉涌吐药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意。

了解 了解药物3味：常山、瓜蒂、胆矾的功效。

**【内容】**

1．涌吐药的含义、适应证、配伍及使用注意。

2．常山、瓜蒂、胆矾的功效。

3．涌吐药小结。

**第二十七章 解毒杀虫燥湿止痒药**

**【目的要求】**

掌握 掌握解毒杀虫燥湿止痒药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物2味：硫黄、雄黄的功效、主治、用量用法、使用注意。

熟悉 熟悉药物2味：蛇床子、土荆皮的功效。

了解 了解药物3味：蜂房、白矾、大蒜、蟾酥的功效。

**【内容】**

1．解毒杀虫燥湿止痒药的含义、适应证、配伍及使用注意。

2．硫黄、雄黄的功效、主治、用量用法、使用注意。强调此类药的用法及用量。

3．解毒杀虫燥湿止痒药小结。

**第二十八章 拔毒化腐生肌药**

**【目的要求】**

掌握 掌握拔毒化腐生肌药的含义、功效、适应范围、配伍方法、使用注意；掌握药物1味：升药的功效、主治、用量用法、使用注意。

了解 了解药物5味：轻粉、砒石、铅丹、炉甘石、硼砂的功效、用法用量。

**【内容】**

1．拔毒化腐生肌药的含义、适应证、配伍及使用注意。

2．升药的功效、主治、用量用法、使用注意。强调此类药的用法及用量。

**五、教学方式**

教学的具体方式以课堂讲授为主，引入多媒体技术及计算机辅助教学课件。同时实践课采用观看药材标本、布置作业、组织讨论，或以个别章节进行自学为主，教师适当辅导的方法培养学生分析、解决问题的能力。注意实施启发式教学法，内容可结合学生的实际水平、自浅入深，循序渐进。

**六、成绩评价方式**

理论闭卷考试（60%）+实验技能考核（30%）+平时成绩（10%）

七、**《中药学》课程实验实训教学大纲**

（一）基本情况

1、实验实训总学时数：40

2、实验实训项目数：7

3、适用专业：适用于中医学、针灸推拿、中医骨伤等高职专科专业。

4、开课学期：第一学期。

5、实验实训教材：自编实验指导。

（二）实验教学目的及任务

中药学是研究中药的基本理论和临床应用的学科。通过实验及实训，一方面可以巩固并加深学生对所学中药理论知识的理解，另一方面可培养学生初步掌握中药实验研究的方法和训练实验实训的操作技术，最后还要求学生掌握常见中药饮品的辨识方法，认识常见的药用植物，了解中药的商品流通情况。

（三）考核方式及评分办法

根据实验报告，评优、良、及格、不及格等级。

（四）实验实训场地及主要仪器设备

1、实验实训场地：实验实训室、中药种植地、药材市场

2、实验实训主要设备：毛细管、烧杯、灌胃针头、注射器、天平、秒表

（五）实验实训项目

1、实验项目

实验一、活血化瘀药红花对凝血时间的影响

（1）实验类型：创新性实验；

（2）实验类别：专业基础实验；

（3）每组人数：3-5人；

（4）实验目的与要求：通过活血化瘀药红花对小鼠凝血时间的影响，加深学生对活血化瘀药的理解，并通过实验，学会一些基本实验操作技术。

（5）实验内容提要：将小鼠分成3组，分别灌胃生理盐水、红花煎液，采用毛细坂管法，分别测定给药前后的凝血时间。

（6） 实验器材：毛细管、烧杯、灌胃针头、注射器、天平、秒表。

实验二、乌头对小白鼠的毒性作用

（1） 实验类型：创新性实验；

（2） 实验类别：专业基础实验；

（3） 每组人数：3-5人；

（4） 实验目的与要求：通过乌头对小白鼠的毒性反应实验，了解乌头的毒副作用。

（5） 实验内容提要：将小白鼠分成2组，分别灌胃生理盐水和一定浓度的乌头煎液，观察给药后的中毒症状，直至死亡，并即时记录时间。

（6） 实验器材：生物信号釆集处理系统、烧杯、灌胃针头、注射器、天平、时钟。

实验三、中药苦杏仁对小鼠镇咳作用的观察（氨水引咳法）

（1） 实验类型：创新性实验；

（2） 实验类别：专业基础实验；

（3） 每组人数：3-5人：

（4） 实验目的与要求：通过氨水引咳法观察中药苦杏仁的镇咳作用，并了解氨水引咳实验的具体做法。

（5） 实验内容提要：将小鼠分成2组，分别苦杏仁煎剂和生理盐水。用氨水引咳，观察和记录小白鼠咳嗽潜伏期和 一定时间内的咳嗽次数。

（6）实验器材：烧杯、灌胃针头、注射器、天平、秒表。

（二）实训项目

实训一、常用中药饮品的辨识

（1） 实训类型：认识实训；

（2） 实验类别：专业基础实训；

（3） 每组人数：3-5人：

（4）实验目的与要求：通过对常用的中药饮品进行观察，熟悉常用中药的颜色、大小、性状、味道等物理特性，能够对常用中药进行初步辨识。

（5） 实验内容提要：先对实训室中药的类型，分布等特点进行介绍，让将同学根据人数分组进行实训观察。

（6）实验器材：常用中药饮品。

实训二、常用中药饮品的辨识二

（1） 实训类型：认识实训；

（2） 实验类别：专业基础实训；

（3） 每组人数：3-5人：

（4） 实验目的与要求：通过对常用中药饮品进行观察，熟悉常用中药的颜色、大小、性状、味道等物理特性，能够对常用中药进行初步辨识。

（5） 实验内容提要：继续让将同学分组进行实训观察。单独隔离一个空间，上面放20种常用中药（标记有序号），让同学轮流进入，依次把药物名称写在试卷上。

（6） 实验器材：常用中药饮品。

实训三、中药学野外实习

（1） 实训类型：认识实习；

（2） 实验类别：专业基础实训；

（3） 每组人数：3-5人：

（4）实验目的与要求：通过对常用的中药植物进行观察，熟悉掌握常用药用植物的颜色、大小、性状、味道等物理特性，了解它们的药用部位、基本生长习性、生长环境、植物形态。能够对常用药用植物进行初步辨识。

（5） 实验内容提要：提前联系好附近相关药材种植基地，也可以选择野外，带学生到现场进行见习，对药用植物进行参观，有条件还可以采集相关花叶进行标本制作。专门安排人员拍照，最后回学校可用照片对学生进行药用植物识别进行分批考核。

（6） 注意事项：提前与药材基地进行接洽、提前向学校相关部门进行申请报备、做好租车等相关设备设施的准备安排，并且事先对学生进行必要的安全教育。

实训四、中药材市场见习调研

（1） 实训类型：认识及生产实习；

（2） 实验类别：专业实训；

（3） 每组人数：3-5人：

（4）实验目的与要求：通过对中药材市场进行考察研究，掌握常用中药商品饮品的性状；了解常用中药商品的价格、流通现状、质量标准等。

（5） 实验内容提要：

带学生到现场对中药商品进行市场观察和调研。并写一篇调研报告。

（6） 实训注意实训：提前与药材市场相关领导部门进行申请备案，让对方做好相关安排。提前向学校相关部门进行申请报备、做好租车等相关设备设施的准备安排，并且事先对学生进行必要的安全教育。

**《中药学》课程实验实训安排表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **实验实训场地** | **实验项目选用** | **安排课时** |
| 1 | 中药实训室 | 红花对凝血时间的影响 | 4 |
| 2 | 中药实训室 | 乌头对小白鼠的毒性作用 | 4 |
| 3 | 中药实训室 | 苦杏仁对小鼠镇咳作用的观察 | 4 |
| 4 | 中药实训室 | 常用中药饮品的辨识一 | 4 |
| 5 | 中药实训室 | 常用中药饮品的辨识二 | 4 |
| 6 | 药材基地、野外 | 中药学野外实习 | 10 |
| 7 | 中药材市场 | 中药材市场见习调研 | 10 |

### 《方剂学》教学大纲

**一、课程基本情况**：

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 方剂学 |
| 课程负责人 |  |
| 授课对象 | 三年制中医专科 |
| 授课学时 | 72 |
| 理论课学时 | 54 |
| 实验课学时 | 18 |
| 学 分 | 4 |
| 教材名称、主编、出版社 |  |
| 教学参考书书名、主编及出版社 | 全国中医药行业 高职教育“十三五”规划教材《方剂学》，姬水英主编，中国中医药出版社，2018年 |

**二、课程的地位、作用及任务**

方剂学是研究方剂的组方原理、配伍规律及其临床运用的一门学科，本课程是中医学专业的基础必修课，是联系和沟通基础与临床各科的一门桥梁课。本课程的教学目的和要求为：

1．明确方剂学在中医学中的地位及其重要性。

2．掌握组方原则和方剂的运用变化及其对方剂功能主治的影响，了解方剂与治法的关系，以及剂型、用法等基本知识。

3．教材中的方剂分为三级，一级的方剂100首，要求学生全面掌握其组成、用法、功用、方义、主治及其主要加减变化，特别注重药物的配伍意义。二级的方剂50首，要求学生熟悉其组成、功用、主治及其主要配伍意义。三级的方剂32首，要求学生了解其功用及主治病证。一级方剂要求背诵方歌。

通过方剂学的学习，使学生掌握150首左右常用方剂的组成、用法、主治、配伍意义及其加减运用，引导学生掌握组方原理和配伍规律，培养学生具有分析、运用方剂和临床组方的能力，并为学习中医临床课程奠定基础。

**三、学时分配**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 章次 | 教学内容 | 教学时数 | 备注 |
| 绪言、总论 | 方剂学的基本理论、基本知识 | 6 |  |
| 各论第一章 | 解表剂 | 6 |  |
| 各论第二章 | 泻下剂 | 4 |  |
| 第三章 | 和解剂 | 4 |  |
| 第四章 | 清热剂 | 6 |  |
| 第五章 | 祛暑剂 | 1 |  |
| 第六章 | 温里剂 | 4 |  |
| 第七章 | 表里双解剂 | 1 |  |
| 第八章 | 补益剂 | 6 |  |
| 第九章 | 固涩剂 | 3 |  |
| 第十章 | 安神剂 | 1 |  |
| 第十一章 | 开窍剂 | 1 |  |
| 第十二章 | 理气剂 | 4 |  |
| 第十三章 | 理血剂 | 6 |  |
| 第十四章 | 治风剂 | 4 |  |
| 第十五章 | 治燥剂 | 3 |  |
| 第十六章 | 祛湿剂 | 6 |  |
| 第十七章 | 祛痰剂 | 3 |  |
| 第十八章 | 消食剂 | 2 |  |
| 第十九章 | 驱虫剂 | 1 |  |
| 总计 |  | 72 |  |

**四、具体要求与内容**

绪 言（1学时）

【目的要求】

1．掌握并理解方剂和方剂学的定义，明确方剂学在中医学的地位和重要性。

1. 熟悉方剂学的学习方法和基本要求。

【教学内容】

1. 方剂和方剂学的定义；方剂学的性质、任务及重要性。

3. 方剂学的学习方法和基本要求。

**上篇 总论**

第一章　方剂的起源与发展（1学时）

【目的要求】

1．了解方剂学形成和发展概况以及各历史阶段的主要特点。

2．熟悉在方剂学各发展历史阶段具有代表性意义的部分方书。

【教学内容】

1. 方剂学形成和发展概况以及各历史阶段的主要特点。

2. 重点介绍各历史阶段具有代表性意义的重要医藉和方书的时代、作者、主要价值，如《五十二病方》、《黄帝内经》、《伤寒杂病论》、《肘后备急方》、《千金方》、《外台秘要》、《太平圣惠方》、《和剂局方》、《伤寒明理论》、《小儿药证直决》、《本草纲目》、《普济方》、《医方考》、《医方集解》、《医宗金鉴·删补名医方论》、《中医方剂大辞典》。

第二章　方剂与治法（1学时）

【目的要求】

1．掌握方剂与治法的关系。

2．熟悉常用治法（八法）的基本内容（各种治法的涵义、作用、适应范围等）。

3．了解治法的多层次、多体系特点。

【教学内容】

1．明确方与法的关系，方以法为指导，法以证为依据，即方从法出，法随证立。

2．八法的涵义、作用、适应范围及其相互关系。

3. 治法的多层次和多体系特点。

第三章　方剂的分类（0.5学时）

【目的要求】

了解历代有关方剂的分类方法及其主要代表著作。

【教学内容】

介绍以病证、祖方、功效等各种分类方书及其特点，重点介绍以《医方集解》为代表的综合分类法。

第四章 方剂的剂型（1学时）

【目的要求】

了解常用剂型的种类、制法与临床意义。

【教学内容】

中医传统剂型——汤、丸、散、膏、丹、酒剂的制作方法、特点与临床意义；现代剂型――胶囊、合剂、片剂、颗粒剂、针剂的特点临床意义。

第五章 方剂的煎服法（0.5学时）

【目的要求】

1. 掌握汤剂的服法。

2. 熟悉服药时间、服药方法及其意义。

【教学内容】

根据病证的部位、性质、病情及药物特点，决定服药时间与服药方法。

附录：古今用量考证

简介历代度量衡的计量方法及其与现代用量的折算概率。

第六章 方剂的组方原则与变化（1学时）

【目的要求】

1. 掌握组方的基本结构与方剂的变化形式。

2. 熟悉方剂的配伍目的。

【教学内容】

1. 方剂的配伍目的。

2. 方剂的组成原则－君、臣、佐、使的涵义及其作用特点，并举例说明。

3. 方剂变化的三种基本形式（药味加减、药量增减、剂型更换）及其与功能、主治的关系。

**下篇 各论**

第一章 解表剂（6学时）

【目的要求】

1.熟悉：解表剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2.掌握（一类方剂，下同）：麻黄汤、桂枝汤、九味羌活汤、小青龙汤、止嗽散、银翘散、桑菊饮、麻黄杏仁甘草石膏汤、败毒散。

3.熟悉(二类方剂，下同)：香苏散、柴葛解肌汤、参苏饮、麻黄细辛附子汤。

4.了解(三类方剂，下同)：大青龙汤、升麻葛根汤、再造散、加减葳蕤汤、葱白七味饮。

【教学内容】

1．解表剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2．解表剂方剂讲授要点

（1）阐明麻黄汤、三拗汤、麻黄加术汤、麻杏甘石汤的全部内容，重点使学生掌握麻黄与桂枝、麻黄与杏仁、麻黄与白术、麻黄与石膏的配伍意义，特别是麻黄与石膏用量比例的变化，对其功用的影响。

（2）桂枝汤中桂枝与白芍配伍，组成解表和营法的组方原理，以及服法对该方功用的影响。进而阐明桂、芍的用量比例变化对其功用的影响。

（3）九味羌活汤以辛温香燥之品发散风寒湿邪，配伍黄芩、生地以清里热，主治风寒夹湿而兼有内热之证。

（4）香苏散以苏叶和香附相配，疏散风寒，理气畅中，为主治外感风寒兼有气郁不舒证之常用方。应着重阐明方中苏叶和香附配伍的协同关系。

（5）小青龙汤中麻、桂与芍药的配伍意义，姜、辛、夏与五味子的配伍意义，尤其应阐明白芍、五味子在方中的重要作用。

（6）止嗽散为治疗表邪未尽，肺失和降而致咳嗽的常用方剂。方中以止咳化痰药配以少量疏风解表之荆芥，具有温润和平，不寒不热的特点，加减得宜，可用于多种咳嗽。

（7）银翘散与桑菊饮皆为辛凉之剂，由于用药与配伍不同，一者偏于透表，一者偏于宣肺，并引导学生从银翘散煎服法要求领会辛凉解表方剂的用法共性。

（8）麻黄杏仁甘草石膏汤为主治外感风邪，邪热壅肺之咳喘证的常用方。应着重阐明麻黄、石膏、杏仁配伍的协同意义，以及麻黄与石膏用量比例对功效的影响。

（9）柴葛解肌汤功能解肌清热，为治疗表寒未解，入里化热，初犯阳明或三阳合病之常用方。

（10）败毒散与参苏饮皆为益气解表的常用方。说明扶正与祛邪的关系，以及二方组成配伍不同，其作用有偏于解表、偏于理肺的区别。

（11）麻黄细辛附子汤功能助阳解表，是主治少阴阳虚、外感风寒证的代表方，又是治疗大寒客犯肺肾所致咽痛声哑的常用方。要重点阐明附子与麻黄、细辛配伍的意义。

第二章 泻下剂（4学时）

【目的要求】

1．熟悉：泻下剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2．掌握：大承气汤、大黄牡丹汤、温脾汤、十枣汤。

3．熟悉：大黄附子汤、麻子仁丸、黄龙汤、济川煎。

4．了解：大陷胸汤、五仁丸、禹功散。

【教学内容】

1．泻下剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2．泻下剂方剂讲授要点

（1）通过三承气汤的讲述，明确大黄与芒硝；大黄与厚朴、枳实；硝、黄与甘草的配伍关系。大承气汤泻下与行气并重，其功峻下，适用于痞、满、燥、实具备的阳明腑实证；小承气汤无芒硝，枳、朴用量亦轻，其功轻下，适用于痞、满、实之证；调胃承气汤中硝、黄并用，但无枳、朴，且人甘草，其功缓下，适用于燥、实而无痞、满之证。三方的煎服法对功用峻缓亦有影响。并阐明大承气汤的“釜底抽薪”、“通因通用”、“寒因寒用”具体运用及其适应证候。

（2）大黄牡丹汤中大黄与桃仁配伍，组成破瘀泻热的方剂，加入利湿排脓的冬瓜子和凉血消肿的牡丹皮，主治湿热血瘀的肠痈。

（3）大黄附子汤是温下法的代表方，应明确大黄与附子的配伍关系和用量特点。

（4）通过温脾汤的讲解，阐明组成温下法的原理，明确大黄与附子的配伍关系（包括用量比例关系）。

（5）麻子仁丸重用麻子仁滋脾润肠，配伍大黄、枳实、厚朴泄热导滞，组成攻润相合之方，主治脾津不足，肠胃燥热之脾约证。

（6）济川煎以肉苁蓉、当归温肾益精、养血润肠为主，与升麻、枳壳升清降浊相合，此为用通于补之剂，主治肾虚津亏之大便秘结。

(7）十枣汤为逐水剂，明确甘遂、大戟、芫花的配伍应用，并说明峻下逐水剂的利弊关系。对使用大枣的意义及重视保护脾胃对治疗水饮病的重要意义。

(8）黄龙汤用硝、黄、枳、朴峻下热结，配伍人参、当归等益气养血，而成攻补兼施之剂，主治阳明腑实而兼气血不足者。

第三章 和解剂（4学时）

【目的要求】

1. 熟悉：和解剂的涵义、适应证及分类。

2. 掌握：小柴胡汤、大柴胡汤、蒿芩清胆汤、四逆散、逍遥散、半夏泻心汤。

3. 熟悉：痛泻要方。

4. 了解：截疟七宝饮。

【教学内容】

1．和解剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2．和解剂方剂讲授要点

（1）通过小柴胡汤、四逆散、逍遥散的讲解，阐明柴胡与黄芩合用和解少阳，柴胡与白芍、枳实合用，疏肝解郁的配伍原理。小柴胡汤用人参以及四逆散治阳郁厥逆的道理；逍遥散疏肝健脾养血三者的关系及其临证运用。

（2）分析蒿芩清胆汤的组方原理，其功用、主治与小柴胡汤的异同。

（3）通过四逆散、逍遥散、痛泻要方的分析，阐明疏肝理脾与培土抑木的组方配伍特点。

（4）阐明半夏泻心汤证的病因病机、组方特点及其证治要点。

第四章 清热剂（6学时）

【目的要求】

1. 熟悉：清热剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2. 掌握：白虎汤、竹叶石膏汤、清营汤、黄连解毒汤、凉膈散、仙方活命饮、导赤散、龙胆泻肝汤、清胃散、葛根黄芩黄连汤、芍药汤、白头翁汤、青蒿鳖甲汤。

3. 熟悉：犀角地黄汤、普济消毒饮、左金丸、泻白散、苇茎汤、玉女煎。

4. 了解：清骨散、当归六黄汤。

【教学内容】

1. 清热剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2．清热剂方剂讲授要点

（1）白虎汤重用石膏、知母，配伍粳米、甘草的意义，阐明其适应证与禁忌证。白虎汤与竹叶石膏汤二方配伍的异同及其临证运用。

（2）清营汤、犀角地黄汤二方的组方原理及区别运用，阐明“透热转气”的涵义，以及凉血配伍活血的关系。

（3）黄连解毒汤为苦寒直折法的代表方，其适应证为三焦火郁、凉膈散为清上泻下，以下代清之剂，主治中上二焦之郁热，阐明二方用药特点及主治之异同。

（4）普济消毒饮与仙方活命饮皆能清热解毒，治疗肿毒，阐明二者的组方特点及其主治病证。

（5）导赤散与泻白散是儿科常用方，导赤散清心火，又可清小肠，泻白散则专清肺经伏热，阐明二方的组方原理及用药组方要照顾稚阴之体及保护脾胃生发之气的特点。

（6）龙胆泻肝汤为苦寒泻火，利湿清热之剂，主治肝火上攻，湿热下注之证，同时在方剂配伍中要照顾肝之生理特性，故有柴胡之疏肝，生地之养阴，当归之补血，且使之苦寒而不伤阴耗血。

（7）左金丸是治疗肝火犯胃、肝胃不和的常用方。应阐明黄连与吴茱萸的用量比例、配伍关系以及二药相配的常用组合对后世的影响。

（8）苇茎汤主治热盛于肺，痰瘀交结而成肺痈。方以苇茎为君药，配合冬瓜仁、薏苡仁、桃仁组合成方。集清热、排脓、逐瘀于一方，为治内痈成脓之常法。

（9）清胃散与玉女煎均治胃火牙痛，一者苦寒泻火，一者清胃滋阴。阐明其配伍特点及功用、主治之各异。

（10）芍药汤是治疗湿热痢疾常用方，体现清热燥湿，调气活血，通因通用之法则。方中用官桂，即增强调血之功，又能防止苦寒伤胃。白头翁汤则以清热解毒凉血见长，为治热毒血痢之主方。

（11）青蒿鳖甲汤治阴虚发热证，用于温病后期，阴津耗伤，邪伏阴分之夜热早凉，热退无汗。方中青蒿与鳖甲配伍，一者育阴退热，一者清透伏热，二者合用，有先入后出之妙。

第五章 祛暑剂（1学时）

【目的要求】

1．熟悉：祛暑剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2．掌握：香薷散。

3．熟悉：清暑益气汤。

4．了解：清络饮、桂苓甘露散、六一散。

【教学内容】

1．祛暑剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2．祛暑剂方剂讲授要点

（1）香薷散以香薷和厚朴相配，合扁豆而祛暑解表、化湿和中，为主治夏月感寒之常用方。

（2）清暑益气汤具有清暑益气养阴之功，方中清热祛暑药与益气生津药配伍，主治暑热证属于气阴两伤者。

第六章 温里剂（4学时）

【目的要求】

1．熟悉：温里剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2．掌握：理中丸、小建中汤、四逆汤、当归四逆汤、阳和汤。

3．熟悉：吴茱萸汤。

4．了解：回阳救急汤。

【教学内容】

1．温里剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2．温里剂方剂讲授要点

（1）理中丸与小建中汤皆为温中补虚之剂，理中丸以干姜、人参配伍，温中补虚，治脾胃虚寒，脾失健运之证。小建中汤为桂枝加芍药汤而重用饴糖为君，组成温中补虚缓急止痛之方，又是调和阴阳，柔肝理脾之剂。

（2）吴茱萸汤以吴萸、生姜配伍，组成温中降逆之剂，是温胃止呕的代表方。由于吴萸又有温肝、暖肾之功，故又可用于肝寒犯胃，肾寒上逆之呕吐。

（3）四逆汤为回阳救逆之主方，附子、干姜相伍，回阳散寒之功倍。但二者辛散燥烈之力较强，防其阳气暴散，而佐以炙甘草之甘缓补中，并制其燥烈之性。

（4）当归四逆汤以当归、芍药配伍桂枝、细辛，组成养血温经散寒之剂，主治血虚寒凝，肢冷脉细之证。

（5）阳和汤温阳补血，散结通滞，方中以熟地、鹿胶温阳养血，少佐麻黄，宣通经络，引阳气，开寒结，为消散阴疽之主方。

第七章 表里双解剂（1学时）

【目的要求】

1.熟悉：表里双解剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2.掌握：大柴胡汤、葛根芩连汤。

3.熟悉：防风通圣散。

4.了解：五积散、疏凿饮子。

【教学内容】

1．表里双解剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2．表里双解剂讲授要点

（1）葛根黄芩黄连汤外解内清，而以内清肠胃之热为主，是治疗热泻热痢的常用方。

（2）大柴胡汤以小柴胡汤去人参、甘草，加大黄、枳实、白芍，并重用生姜，组成和解少阳兼泻阳明实热之剂，主治少阳阳明合病。阐明其组方原理及主治证候。

第八章 补益剂（6学时）

【目的要求】

1.熟悉：补益剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2.掌握：四君子汤、参苓白术散、补中益气汤、生脉散、完带汤、四物汤、当归补血汤、归脾汤、炙甘草汤、六味地黄丸、大补阴丸、一贯煎、肾气丸。

3.熟悉：玉屏风散、地黄饮子。

4.了解：八珍汤、左归丸、右归丸、龟鹿二仙胶。

【教学内容】

1．补益剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2．补益剂方剂讲授要点

（1）四君子汤以参、术、苓、草组成，为补气健脾的基础方，以此加味而成的异功散、六君子汤、香砂六君子汤、参苓白术散都是临床常用方，阐明其组方原理及功用、主治。

（2）补中益气汤有补中益气，升阳举陷之功，方中参、芪、术、草配伍，补一身之气，佐以升麻、柴胡具升阳举陷之用。该方具有“虚者补之”、“陷者升之”、“甘温除热”之功。为治疗气虚发热、中气下陷的代表方。

（3）生脉散以人参、麦冬、五味子配伍、大有益气补阴之功，不仅为暑伤元气，久咳肺虚之主方，而且是气阴两伤的急救之剂。

（4）玉屏风散功专补气固表止汗，方以黄芪、白术配防风，使固表而不恋邪，祛邪而不伤正。其与桂枝汤所治之“表虚自汗”应作区别。

（5）四物汤是补血的基础方。将熟地易生地可用于血分虚热证，将白芍易赤芍可用于血瘀证。方中药量增损与药味加减，可化裁成治疗各种血分证的诸多方剂。

（6）当归补血汤与归脾汤都是补气生血之剂，当归补血汤黄芪五倍于当归，是使气旺血生，主治血虚发热的代表方，与补中益气汤之治气虚发热有别。

（7）归脾汤方中补气与补血、健脾与养心并用，故为补气生血，健脾养心之方，主治气血不足，心脾两虚以及脾不统血证。

（8）炙甘草汤重用生地黄为君，配以炙甘草、桂枝、麦冬，具有阴阳气血并补之功，为主治脉结代、心动悸之主方。

（9）六味地黄丸中三补三泻，而以补为主，三阴并补以补肾为主，为“壮水之主，以制阳光”的代表方。诸多滋补肾阴的方剂，如知柏地黄丸、杞菊地黄丸、都气丸、麦味地黄丸等都是此方加味而成。

（10）大补阴丸滋阴降火之主方，方中以熟地、龟板填补真阴，知母、黄柏滋阴降火，具有培本清源，两者兼顾的特点。

（11）一贯煎以生地、枸杞滋补肝阴，少佐川楝以疏肝理气，组成滋阴疏肝之方，滋阴而不腻，理气而不燥，为阴虚气滞的代表方。

（12）肾气丸于大量补肾药中，配伍少量附子、桂枝、是于阴中求阳，有“少火生气”之意，为后世补肾阳的代表方。

（13）地黄饮子具有阴阳并补，水火既济，化痰开窍之功，主治下元虚衰，虚阳上浮，痰浊上泛之暗痱证，阐明其用药特点及配伍意义。

第九章 固涩剂（3学时）

【目的要求】

1. 熟悉：固涩剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2. 掌握：牡蛎散、四神丸、固冲汤、易黄汤。

3. 熟悉：真人养脏汤、桑螵蛸散。

4．了解：九仙散、金锁固精丸。

【教学内容】

1. 固涩剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2. 固涩剂方剂讲授要点

（1）牡蛎散具有益气固表、敛阴止汗之功，是用于卫外不固、阴液外泄所致自汗、盗汗日久之常用方。

（2）四神丸以补骨脂与肉豆蔻配伍，具有温肾涩肠之功，主治五更肾泻。真人养脏汤重用罂粟壳为主，配伍补脾温中之品，主治脾肾虚寒，久泻久痢，滑及脱失禁之证。

（3）金锁固精丸与桑螵蛸散均为涩精止遗之方，金锁固精丸专治肾虚精关不固之遗精，故方中以一派补肾涩精之品以固其精；桑螵蛸散主治心肾两虚，水火不交之遗精、遗尿；故方中以桑螵蛸为君，配伍远志、茯神等交通心肾之品，使心肾交养，遗精自止。

（4）固冲汤重用白术配伍黄芪、山茱萸与固涩止血之品，能补脾益气，固冲止血，主治脾气虚弱，冲任不固所致之崩漏。固经丸则以龟板、白芍滋阴配以黄芩、黄柏清热，佐以椿根皮固涩止血，而以滋阴清热为主，主治阴虚血热之崩漏。

（5）易黄汤重用山药、芡实补脾益肾、固涩止带，配白果收涩，黄柏、车前子清热祛湿，共成固肾清热、祛湿止带之方，为主治肾虚湿热带下之常用方。

第十章 安神剂（1学时）

【目的要求】

1. 熟悉：安神剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2．掌握：天王补心丹、酸枣仁汤。

3．熟悉：朱砂安神丸。

【教学内容】

1. 安神剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2. 安神剂方剂讲授要点

（1）朱砂安神丸以重镇安神的朱砂配伍清心泻火的黄连，佐以滋阴养血的生地、当归，主治心火亢盛，阴血不足的心悸、失眠之证。

（2）天王补心丹重用生地为君，配伍滋阴养血，补心安神之品，主治心经阴亏血少，心悸、失眠之证。

（3）酸枣仁汤重用酸枣仁养血安神，配伍调气疏肝之川芎，酸收与辛散并用，具有养血调肝之妙，主治肝血不足，虚烦不眠之证。

第十一章 开窍剂（1学时）

【目的要求】

1．熟悉：开窍剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2．熟悉：安宫牛黄丸、紫雪、至宝丹、苏合香丸。

【教学内容】

1.开窍剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2.开窍剂方剂讲授要点

（1）安宫牛黄丸为清热开窍之剂，主治热闭心包之证。紫雪、至宝丹亦为清热开窍之常用方，但安宫牛黄丸最凉，紫雪次之，至宝丹又次之。且安宫牛黄丸长于解毒豁痰，紫雪长于镇痉熄风，至宝丹长于化浊辟秽。

（2）苏合香丸集辛温芳香药于一方，既长于开窍辟秽，又行气温中止痛，为温开的代表方，方中配伍白术、诃子补气收敛，防止香散耗气。

第十二章 理气剂（4学时）

【目的要求】

1. 熟悉：理气剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2．掌握：越鞠丸、半夏厚朴汤、苏子降气汤、定喘汤、旋覆代赭汤。

3．熟悉：柴胡疏肝散、枳实薤白桂枝汤、天台乌药散、暖肝煎、橘皮竹茹汤。

4．了解：金铃子散、厚朴温中汤、小半夏汤。

【教学内容】

1．熟悉理气剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2．理气剂方剂讲授要点

（1）越鞠丸为治气、血、痰、火、湿、食诸郁的常用方，临证须随诸郁的主次而变更其君药与加味用之。

（2）枳实薤白桂枝汤具有通阳散结、祛痰下气功用，是主治胸阳不振、痰浊中阻、气结胸中所致胸痹的常用方。

（3）半夏厚朴汤与厚朴、茯苓、苏叶配伍，具有理气化痰，散结解郁之功，为主治情志不畅，痰气互结所致梅核气的代表方。

（4）天台乌药散以温中与行气之品配伍，功专行气疏肝，散寒止痛。方中用巴豆炒川楝子，既能增强川楝子行气散结之力，又可制其苦寒之性，而主治寒客肝脉之疝痛。

（5）暖肝煎中以肉桂、茴香温暖肝肾为主，又以当归、枸杞补肝肾之不足，乌药，沉香散寒行气，主治肝肾不足，寒凝气滞之疝气或少腹疼痛。

（6）苏子降气汤与定喘汤均为降气平喘之剂。苏子降气汤以苏子降气平喘为君药，配以下气祛痰之品，更用肉桂温肾纳气，在治疗上实的同时，又可助肾纳气，所以治“上实下虚”，但以上实为主。定喘汤以麻黄、白果与黄芩、苏子配伍，组成宣肺散寒，清热化痰，降气平喘之方，主治素有痰热，外感风寒，肺失肃降之哮喘。

（7）旋覆代赭汤治胃气虚弱，痰浊内阻的心下痞硬，噫气不除。其方以旋覆花为君，配伍半夏、生姜与少量代赭石，又佐以参、草，化痰降逆而不伤胃。橘皮竹茹汤以橘皮与竹茹为伍，理气清热和胃，加人参、甘草益气、共成益气清热和胃之剂，主治胃虚夹热，气逆呕吐之证。

第十三章 理血剂（6学时）

【目的要求】

1. 熟悉：理血剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2．掌握：桃核承气汤、血府逐瘀汤、补阳还五汤、复元活血汤、温经汤、桂枝茯苓丸、咳血方、黄土汤。

3. 熟悉：生化汤、失笑散、十灰散、小蓟饮子、槐花散。

4．了解：鳖甲煎丸。

【教学内容】

1.理血剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2.理血剂方剂讲授要点

（1）桃核承气汤是破瘀泻热，治疗血热互结之蓄血证的代表方，大黄桃仁配伍入血分破瘀泻热。方中于寒凉破血之中少佐辛温之桂枝，以助通经活血，更可防止寒凉凝血之弊。

（2）血府逐瘀汤是活血化瘀，治胸中瘀血之主方，方以桃红四物汤血活化瘀，佐以桔梗、柴胡、引药上行入胸走两胁，又以牛膝引血下行，枳壳理气，柴胡疏肝。膈下逐瘀汤则配伍下行活血之品，专治腹中瘀血；少腹逐瘀汤以活血祛瘀药配伍温中散寒之品，主治少腹寒，血瘀阻诸证。身痛逐瘀汤则配伍祛风湿，通经络之品，主治痹证而以瘀血阻络为主者。

（3）补阳还五汤重用黄芪为君药，是以补气为主兼以活血通络的方剂，主治中风属于气虚血瘀之证者。

（4）复元活血汤中重用大黄逐瘀活血，配伍柴胡疏肝并引药至胁下，故本方主治跌打损伤，瘀血留于胁下，痛不可忍之证。

（5）温经汤以温经散寒药与养血活血、止血、滋阴之品配伍，组成温经活血，养血止血、调补阴阳之剂，主治冲任虚寒，瘀血阻滞的漏下不止、月经不调以及宫冷不孕等证。

（6）生化汤中重用当归为君药，是养血活血温经之剂，主治产后瘀血腹痛。因产后多虚，易于受寒，故方中少佐炮姜。

（7）失笑散以五灵脂和蒲黄相须配伍，具有活血祛瘀、散结止痛功效。是治疗瘀血停滞所致心腹刺痛或妇人月经不调、少腹急痛的基础方。

（8）桂枝茯苓丸以温经通脉之桂枝，配伍活血化瘀、消痰利水之品，具有活血化瘀、缓消癥块作用，主治妊娠宿有癥块而病漏下不止之证。

（9）十灰散以大队凉血止血药配以清降、收涩、化瘀之品，炒炭应用，其止血之力吏强，可广泛用于上部各种血热出血证。

（10）咳血方以清肝泻火青黛、山栀子、配伍清热化痰之瓜蒌、海蛤，主治肝火犯肺之咳血。

（11）小蓟饮子重用生地，配伍小蓟与利水通淋，凉血化瘀之品，主治血淋、溺血。

（12）槐花散中以槐花清肠凉血为君，配伍荆芥穗以疏风，枳壳以宽肠，主治肠风、脏毒属血热之便血。

（13）黄土汤以灶心黄土配伍附子、白术、阿胶，组成温阳止血之剂，主治脾阳虚脾不统血之大便下血。方中佐黄芩、生地，既能加强止血之功，又可防止燥伤阴血和热药动血之弊。

第十四章 治风剂（4学时）

【目的要求】

1. 熟悉：治风剂的概念、分类、适应范围及应用注意事项。

2.掌握：川芎茶调散、大秦艽汤、羚角钩藤汤、镇肝熄风汤、天麻钩藤饮。

3. 熟悉：小活络丹、牵正散、消风散、大定风珠

4. 了解：玉真散。

【教学内容】

1. 治风剂的概念、分类、适应证及应用注意事项。

2. 治风剂方剂讲授要点

（1）川芎茶调散中一派上行疏风止头痛之品，为主治风邪头痛的代表方，用茶清调服，既能清利头目，又可以其苦凉之性以防止诸药之辛散太过。

（2）大秦艽汤中以祛风药配伍养血活血清热之品，具有祛风清热，养血活血之功，并有邪正兼顾，标本同治之义，主治风中经络。

（3）小活络丹功能疏经活络、祛风化痰，又能祛瘀止痛，是治疗风湿顽痰瘀血留着经络之筋脉挛痛、关节曲伸不利或手足不仁等证的常用方。

（4）牵正散中为白附子与全蝎、僵蚕配伍，功能祛风化痰止痉，适用于风中经络之口眼歪斜。

（5）消风散以祛风药为主，配伍祛湿、养血、清热药，既有养血疏风之意，又有制其过燥伤津之弊，主治风湿或风热，浸淫血脉之风疹、湿疹。

（6）羚角钩藤汤以羚羊角配伍钩藤，重在清热熄风；配以生地，白芍养阴柔筋，为治肝热生风之代表方。

（7）镇肝熄风汤重用怀牛膝、代赭石重镇潜阳，引气血下行，急治其标。伍以滋阴潜阳之品，以治其本。因方中一派镇潜之品，故少佐茵陈、麦芽、川楝疏肝清热，以顺肝喜条达之性。

（8）天麻钩藤饮以平肝熄风药，配伍补养肝肾、清热活血之品，主治肝阳偏亢，肝风上扰所致的头痛，眩晕等证。

（9）大定风珠以大量滋阴之品配伍三甲，组成滋阴熄风之剂，主治热灼真阴，神倦瘛疭，有时时欲脱之势者。

第十五章 治燥剂（3学时）

【目的要求】

1. 熟悉：治燥剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2. 掌握：杏苏散、清燥救肺汤、麦门冬汤、百合固金汤。

3. 熟悉：桑杏汤、增液汤。

4. 了解：益胃汤、养阴清肺汤。

【教学内容】

1．治燥剂的概念、分类、适应证及应用注意事项。

2．治燥剂方剂讲授要点

（1）杏苏散是轻宣凉燥的代表方，方以苏叶、杏仁配伍止咳化痰药，主治凉燥伤肺的咳嗽。凉燥即属小寒，故本方亦可用于风寒伤肺咳嗽。

（2）桑杏汤与清燥救肺汤同为治疗温燥伤肺的常用方。桑杏汤证受邪较轻，故身热不高、咳嗽不甚，治以轻宣清透合以凉润为法；清燥救肺汤证燥热较重，卫气同病，故身热较高、咳嗽较频，甚则气逆而喘，故清宣润肺与养阴益气并进。

（3）增液汤以补药之体作泻药之用，乃助水行舟之计，主治温热伤津，大便不通之证。

（4）麦门冬汤重用麦冬配伍半夏，组成润燥降逆之剂，用于肺阴虚，虚气上逆，亦可用于胃阴虚，虚气上逆之证。麦冬得半夏滋而不腻，半夏得大量麦冬则燥性去而降逆之性存，虽燥而不碍阴虚之本。

（5）百合固金汤养阴润肺，化痰止血。方中二地与百合、麦冬、玄参配伍，滋补肺肾而清虚热，主治肺肾阴虚，虚火上炎，咳痰带血，骨蒸潮热盗汗等症。

第十六章 祛湿剂（6学时）

【目的要求】

1. 熟悉：祛湿剂的概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2. 掌握：平胃散、藿香正气散、茵陈蒿汤、八正散、三仁汤、甘露消毒丹、五苓散、猪苓汤、苓桂术甘汤、真武汤、实脾散、完带汤、独活寄生汤。

3. 熟悉：连朴饮、当归拈痛汤、二妙散、防己黄芪汤、萆薢分清饮、羌活胜湿汤。

4. 了解：五皮散。

【教学内容】

1. 祛湿剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2．祛湿剂方剂讲授要点

（1）平胃散以苍术为君配伍厚朴，重在燥湿行气，为治疗湿邪困脾的基础方，随证加减，广泛用于湿阻气机之证。

（2）藿香正气散以藿香为君药，配以解表、化湿、和中之品，组成外散风寒，内化湿浊之方，主治内伤湿滞，外感风寒之吐泻，为夏日常用之方。对于山岚瘴气，水土不服者，亦可加减用之。

（3）茵陈蒿汤是治湿热黄疽之主方，方中以茵陈蒿清热利湿退黄，配以山栀、大黄通利二便，使湿热从二便出。

（4）八正散集诸清热利水通淋药于一方，主治湿热下注之淋。方中用大黄意在泄热。

（5）三仁汤是治湿温初起，邪在气分，湿重于热的方剂。方中以三仁配伍，宣上焦肺气，畅中焦脾气，利三焦湿邪。佐以厚朴与半夏合用，清利之中寓以温化，有气化则温化之用。

（6）甘露消毒丹以滑石、茵陈与菖蒲、藿香、连翘等药配伍，组成清热利湿与芳香化湿解毒之剂，主治湿温时疫属湿热并重之证。

（7）连朴饮中以黄连清热燥湿，厚朴理气化湿，配伍芦根止呕，组成清热利湿，理气和胃之剂，主治湿热霍乱以呕吐为主者。

（8）当归拈痛汤以四苓配伍羌活、苦参等药，组成清热利湿与发散风湿并用之剂，主治风湿热痹，湿邪偏重之证。

（9）二妙散功能清热燥湿，为治疗湿热下注所致的痿、痹、脚气、带下、湿疮等证的基础方。

（10）五苓散与猪苓汤均为淡渗利水之剂，五苓散重用泽泻，少佐桂枝，组成化气利水之方。桂枝入膀胱经可温阳化气，化气以行水，若服后取汗，亦可解表，猪苓汤猪苓、泽泻、茯苓用量相等，佐以滑石则清热利水，阿胶则养阴，组成利水清热养阴之剂。

（11）防己黄芪汤中黄芪与防己配伍，既益气固表，又祛风行水，固表不留邪，祛邪不伤正，主治风湿、风水属于表虚证者。

（12）苓桂术甘汤以茯苓为君，配伍桂枝、白术、甘草一派脾胃药，组成温中阳，化水饮之方剂，其主治重在中焦。与五苓散相比，虽均用苓、桂温阳化饮，但五苓散重用泽泻，则主治偏于下焦。

（13）真武汤与实脾散，皆以附子为君药，配以温阳利水之茯苓、白术、组成温阳利水之剂，主治脾肾两虚，水气内停之证。真武汤中又佐以白芍，一方面利小便，一方面缓急、止腹痛。实脾散去白芍加干姜与行气之品，主治阳虚水肿而见有脘腹胀满之证。

（14）完带汤重用白术、山药补脾益肾祛湿，伍以白芍、柴胡之柔肝，组成培土抑木，祛湿化浊之方，主治脾虚肝郁，湿浊下注之带下证。

（15）羌活胜湿汤以羌活、独活配蔓荆子、藁本、川芎、防风，功能长于祛风胜湿止痛，湿治疗头身重痛为主，而恶寒发热之表证不著常用方。

（16）独活寄生汤是以祛风寒湿药物为主，配伍补肝肾、益气血之品，是治疗久痹而肝肾两虚、气血不足之证的常用方。

第十七章 祛痰剂（4学时）

【目的要求】

1．熟悉：祛痰剂概念、适应范围、分类及应用注意事项。

2．掌握：二陈汤、温胆汤、清气化痰丸、半夏白术天麻汤。

3．熟悉：小陷胸汤、贝母瓜蒌散、苓甘五味姜辛汤。

4．了解：茯苓丸、滚痰丸、三子养亲汤、定痫丸。

【教学内容】

1．祛痰剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2．祛痰剂方剂讲授要点

（1）二陈汤以半夏与橘红配伍，化痰与理气合用，组成燥湿化痰之主方，加减化裁可用于多种痰证。

（2）温胆汤为二陈汤加竹茹、枳实，组成清胆和胃化痰之剂，主治胆胃不和，痰热内扰所致的虚烦不眠，呕吐恶逆以及惊悸癫痫等证。

（3）清气化痰丸以胆南星为君药，配伍黄芩、瓜蒌仁，组成清热化痰之剂，为治疗热痰证之常用方。

（4）小陷胸汤以瓜蒌为君，配伍苦寒之黄连，辛温之半夏，不仅有清热化痰，理气宽胸之功，而且有辛开苦降之配伍特点，主治痰热互结的小结胸病。

（5）贝母瓜蒌散功能润肺清热化痰，为治疗燥痰咳嗽的常用方。

（6）苓甘五味姜辛汤中干姜、细辛、五味子一温一散一敛以温肺化饮，合茯苓健脾渗湿消痰，是治疗寒饮咳嗽的常用方。

（7）半夏白术天麻汤以半夏配伍天麻、白术等，组成化痰熄风之剂，为主治风痰眩晕头痛之主方。

第十八章 消食剂（2学时）

【目的要求】

1．熟悉：消食剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2．掌握：保和丸、健脾丸。

3．熟悉：枳实导滞丸。

4．了解：木得槟榔丸、肥儿丸。

【教学内容】

1．消食剂的概念、适应证、分类及应用注意事项。

2．消食剂方剂讲授要点

（1）保和丸以山楂为君药，配以神曲、半夏，组成消食散结的方剂，主治一切食积。方中佐以连翘，取其散结以消食滞，清热以除食积所生之热。

（2）枳实导滞丸以大黄攻积泻热为君，配伍行气利湿之品，适用于湿热食积内阻肠胃之轻证。

（3）健脾丸以四君子汤与山楂、神曲、麦芽配伍，组成消补兼施之剂，主治脾虚停食之证。

第十九章 驱虫剂（1学时）

【目的要求】

1．熟悉驱虫剂的概念、适应证及应用注意事项。

2．掌握：乌梅丸。

【教学内容】

1．驱虫剂的概念、适应证及应用注意事项。

2．乌梅丸以乌梅为君，取其酸能安蛔，配以川椒、细辛，取其辛能伏蛔，配以黄连、黄柏，取其苦能下蛔，加入附子、干姜、桂枝寒热并用，主治寒热错杂之蛔厥。

**五、成绩评价方式**

理论课内容闭卷考试，总评成绩中，期末成绩占80%，平时成绩占20%。

**六、《方剂学》课程实验实训教学大纲**

（一）基本情况

1、实验总学时：18学时

2、实验项目数：5

3、适用专业：中医学、针灸推拿专业三年制大专

4、开课学期：第2学期

5、实验指导书：自编实验指导

（二）实验教学总目的及任务

通过实验教学，帮助阐明复方作用的机理，剖析药物配伍的关系，提高对方剂立法组方理论的 认识，进一步加强对课堂讲授内容的领会，提高教学效果。培养学生进行科学实验研究的严格态度 和贵任心，锻炼学生的动手能力、观察能力，掌握实验操作的基本方法和技能，为今后的科研打下基础，以适应社会发展的需要。

（三）考核方式及评分办法

根据实验深到课情况和实验报告进行考核评分

（四）实验主要仪器设备

台式天平、婴儿秤、注射器、解剖器械、兔固定器、灌胃开口器、胃管、量杯、烧杯、鼠笼、 水浴锅、喷霁玻璃钟罩、霁化吸入器等。

（五）具体实验实训项目

实验一 麻黄汤与桂枝汤发汗作用的比较（3学时）

[实验目的]

麻黄汤、桂枝汤均为发汗解表剂，麻黄汤主要用于外感风寒引起的太阳表实证，桂枝汤主要用于外感风寒引起的太阳表虚证。两者皆能发汗，但有强弱之分，通过麻黄汤、桂枝汤在发汗作用方面的比较，认识麻黄汤为发汗之峻剂，从而在临床上能更好地选择应用二方。

[实验器材]

①药物：麻黄汤：麻黄50g、桂枝30g、杏仁30g、炙甘草30g；桂枝汤：桂枝50g、芍药50g、生姜45g、炙甘草30g、大枣70g；制剂制备：洗净药材，煎煮三次，合并煎液，然后滤纸过滤。制剂浓缩为50％的煎液，pH值为6—7；生理盐水适量；②动物：小白鼠；③实验用品：注射器(1ml)、针头(5号)、台式天平、鼠笼。

[实验方法]

取小白鼠30只，随机分为麻黄汤组、桂枝汤组、生理盐水组，每组10只。分别给小白鼠腹腔注射0．25ml／10g的药液或生理盐水。

给药后20分钟，观察三组小白鼠出汗情况。

[实验结果]

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 鼠  号 | 体重（g） | 给药( ml ) | 出汗级数 |
| 麻黄汤组 |  |  |  |
| 桂枝汤组 |  |  |  |
| 生理盐水组 |  |  |  |

实验二 大承气汤对小白鼠胃肠蠕动作用的观察（3学时）

[实验目的]

大承气汤是峻下热结的主方，适用于以“痞、满、燥、实”等症状为主的阳明腑实证。本实验通过测定10％炭末的大承气汤在胃肠道内的移动速度，观察此方对胃肠道蠕动功能的影响。

[实验器材]

①药物：大承气汤：大黄30g、芒硝l0g、枳实20g、厚朴20g；制剂制备：将大承气汤水煎液配制成10％炭末的大承气汤药液，10％炭末生理盐水混悬液适量；②动物：小白鼠；

③实验用品：灌胃器、尺子、解剖器械、天平

[实验方法]

①取空腹24小时的小白鼠10只(18—22g)分为二组，称重、编号；②灌胃：大承气汤药液和生理盐水混悬液用量均为0．2ml／10g，每灌1只，记录下时间；③20分钟后，处死小白鼠，打开腹腔，取出肠管，分离肠系膜，将肠管拉成直线，以幽门为起点，量出炭末移动距离和小肠的总长度；④计算每只小白鼠炭末在肠内移动的距离占小肠全长的百分率为：

碳末移动的距离/小肠的总长度×100%

[实验结果]

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分组 | 编号 | 重量 | 灌胃量 | 炭末移动距离 | 肠总长度 | 百分率 | 分组 |
| 大承气汤组 | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |

实验三 小青龙汤平喘作用的观察 （4学时）

[实验目的]

小青龙汤为辛温解表之剂，又为平喘之良方，本实验主要观察该方的平喘作用。用组织胺喷雾致敏，引起豚鼠哮喘，观察小青龙汤的平喘作用。

[实验器材]

200g左右的豚鼠若干只、喷雾玻璃钟罩(直径约20-25cm，高20cm)、喷雾器(也可用空气压缩机代用、但要加测压器以检测进气的压力)、秒表，0．4％磷酸组织胺溶液(即40mg磷酸组织胺加水10ml)、注射器(10ml、5ml)、生理盐水、玻璃喷雾头一只；小青龙汤制剂：每ml含1g生药：麻黄10g、芍药10g、五味子10g、半夏10g、干姜10g、炙甘草10g、细辛10g、桂枝10g；先加水600ml煎至120ml左右，去渣，加70％酒精100ml，沉淀24小时，次日把沉淀后药汁经抽滤瓶抽滤后放在60℃恒温水浴锅中蒸发浓缩至80ml。

[实验方法]

①实验前l天，先作初步筛选，将豚鼠逐一放在玻璃钟罩内，在恒温下喷入0．4％磷酸组织胺液，持续喷60秒，然后密切观察豚鼠反应，若在2．5分钟内抽搐跌倒，表明该豚鼠对磷酸组织胺敏感，可以选用；反之。若超过2．5分钟不跌倒则为不敏感，不予选用；②每次实验都用豚鼠2只，分别涂上不同颜色作标记，然后分别腹腔注射小青龙汤1．5ml和生理盐水1．5ml，半小时后放入钟罩内并喷入组织胺1分钟，观察二组豚鼠引喘反应。

[实验结果]

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 动  物 | 药  物 | 预选时的引喘潜伏期 | 实验时的引喘潜伏期 |
| 1号 |  |  |  |
| 2号 |  |  |  |

实验四 十枣汤对家兔肠管蠕动的影响 （4学时）

[实验目的]

十枣汤具有攻逐水饮的作用，通过观察十枣汤对肠管蠕动的影响，以探讨其泻下攻逐的作用。

[实验器材]

①动物：家兔1只；②药物：芫花、甘遂、大戟、大枣制成100％浓度十枣汤煎液；③实验用品：麦氏浴槽、恒温水浴箱、二导生

理记录仪、万能杠杆、温度计、滴管、烧杯、台氏液。

[实验方法]

①先装好一套麦氏浴槽，浴槽内盛38℃台氏液，将充满空气的球胎经由橡皮管连至麦氏浴槽乙型通气管上，调节橡皮管上的螺丝皮管夹，使气泡一个一个地不断地通至浴槽，以供氧气；②用木锤猛击兔头部，使其昏迷后，剖开腹腔，在靠十二指肠附近，取出一段3-4cm长的小肠，迅速将该段小肠一端的一结扎线结于乙型通气管弯头上，小肠另一端的结扎线系于杠杆上；

③将浴槽放在盛水的恒温水浴箱内，使台氏液温度保持在38-40℃之间；④记录肠段在38-40℃台氏液中的运动曲线；⑤待台氏液稳定，描记一段肠段正常运动曲线后滴加100％十枣煎液l0ml于浴槽中，观察肠活动的改变并做好标记。

[实验结果]

实验完毕后，将结果剪贴在实验报告纸上并分析之。

实验五 四逆加人参汤对离体蛙心收缩的影响 （4学时）

[实验目的]

四逆加人参汤具有回阳救逆作用，适用于阳气暴脱之厥证，本实验通过对离体蛙心缩的影响观察，了解其强心作用。

[实验器材]

①动物：蟾蜍；②药品：四逆加人参汤：制附子10g、人参10g、干姜10g、炙甘草6g，任氏液适量；③实验用品：二导生理记录仪、蛙心夹杠杆、蛙心插管、试管夹、线、双凹夹、铁支架、蛙手术器械、滴管。

[实验方法]

①离体蟾蜍蛙心脏的制备： 取蟾蜍1只，破坏脑和脊髓，暴露心脏，在左侧主动脉下穿两根丝线，结扎右侧和左侧主动脉上端的丝线，将左侧下端丝线打一松结。在左侧主动脉结扎线下端，用小剪刀轻轻将主动脉剪一小斜口，将盛有少量任氏液的蛙心插管由此斜口插入动脉，然后将插管稍向后退再转向心室中央的方向，插入心室腔内，插管是否插入心室，可看插管中的任氏溶液面是否随心搏而上、下移动。如已进入心室，则将松结的丝线扎紧，固定于蛙心插管的小突起上。

[实验结果] 将描记的曲线贴上。

**《方剂学》课程实验实训安排表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **实验实训场地** | **实验项目选用** | **安排课时** |
| 1 | 实验室 | 麻黄汤与桂枝汤发汗作用的比较 | 3 |
| 2 | 实验室 | 大承气汤对小白鼠胃肠蠕动作用的观察 | 3 |
| 3 | 实验室 | 小青龙汤平喘作用的观察 | 4 |
| 4 | 实验室 | 十枣汤对家兔肠管蠕动的影响 | 4 |
| 5 | 实验室 | 四逆加人参汤对离体蛙心收缩的影响 | 4 |

### 《中医内科学》教学大纲

**一、课程基本情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 中医内科学 |
| 课程负责人 |  |
| 授课对象 | 高职中医专业学生 |
| 授课学时 | 108 |
| 理论课学时 | 72 |
| 实验课学时 | 36 |
| 学 分 | 6分 |
| 教材名称、主编、出版社 |  |
| 教学参考书书名、主编及出版社 | 全国中医药行业高职“十三五”规划，《中医内科学》，周英信、杨德全主编，中国中医药出版社 |

**二、课程的地位、作用及任务**

中医内科学是以中医学理论为指导，研究人体内脏疾病，采用中医药治疗方法为主的一门临床学科。它以中医学前期各门课程为基础，阐述内科所属病症的病因病机及其证治规律，系统反映中医辨证论治的特点，因而也是临床其他各科的基础，在中医专业中具有极其重要的位置，是必须学好的一门临床主课。

本课程内容主要介绍内科疾病的专业基础理论和常见病证的基本知识及辨证论治规律。通过教学使学生能系统掌握中医内科常见病的病因病机、辨证论治、处方用药等内容，以及了解部分疑难危重病证的治疗法则。

教师授课必须在教学大纲的指导下，环绕目的要求，完成教学内容。教师在传授基本理论、基础知识，突出重点和要领的同时，应将理论密切联系临床实践，激发学生的学习兴趣，培养学生分析问题、解决问题和运用知识的能力。此外，可按照具体情况，适当调整病证授课时数，或增加当地常见病、多发病种的讲授内容。

**三、具体要求与内容**

**上篇 总论**

**第一章 导言**

**【目的要求】**

1.掌握中医内科学的定义，明确中医内科学的任务。

2.熟悉中医内科疾病的分类、命名及发病学特点。

3.了解中医内科学术理论的起源与发展。

**【教学内容】**

1.讲解中医内科学的定义，中医内科学的性质、任务和地位。

2.讲解中医内科学发展简史及其学术理论的起源与发展。

3.讲解中医内科疾病的分类及命名特点。

4.强调说明中医内科疾病的的发病学特点。

**【教学方法】**

以自习与课堂讲授为主。

**【教学时数】**

2学时。

**第二章 中医内科疾病辨证论治纲要**

**第一节 中医内科疾病辨治原则**

**【目的要求】**

1.了解疾病的辨证原则。

2.掌握标本缓急治则。

3.掌握审证求机施治原则。

4.掌握顺应异法方宜治则的具体应用。

5.熟悉据证因势利导、先期治未病治则。

**【教学内容】**

1.讲解内科疾病主要以脏腑、气血津液、经络的病机进行辨证。讲解辨证与辨病相结合的重要性与要点。

2.讲解调节整体平衡原则。

3.强调同病异治、异病同治及急则治其标、缓则治其本等治则的具体应用。

4.强调甚者独行、间者并行的含义。

5.讲解内伤病证初、中、末三期不同的治疗原则。

6.强调顺应异法方宜治疗原则，包括因时制宜、因地制宜与因人制宜三方面。

7.讲解因势利导治则，要求顺其病势，就近祛邪，以获最佳治疗效果。

8.讲解先期治未病概念。先期治未病包括“早期诊治”、“既病防变”两大方面，介绍“既病防变”的具体内容。

9.讲解重视调摄护理的意义，风寒表证及里实热证护理上的不同要求。

**【教学方法】**

以课堂讲授或自习为主。

**【教学时数】**

1学时。

**第二节 外感六淫病证辨治概要**

**【目的要求】**

1.熟悉六气和六淫的基本概念，分清外感风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪和内生风、寒、湿、燥、火五种病理因素的不同概念。

2.了解六淫致病的季节性，但亦有不限于季节者，六淫既可各自单独为患，亦常常夹杂致病。

3.熟悉六淫的致病特点及其所致各证的临床表现，并掌握其治法方药。

**【教学内容】**

1.讲解“六气”和“六淫”的基本概念，“六气”是指自然界风、寒、暑、湿、燥、火六种正常的气候，若为四时不正常的气候，则可以成为外感病的致病因素，统称“六淫”。

2.讲解外感风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪和内生风、寒、湿、燥、火五种病理因素的不同概念，后者是由脏腑功能失调而产生的，其临床表现虽与外感六淫有相类之处，但不属外感致病范围。

3.讲解外感六淫致病的四个特点：①较明显的季节性。如春主风，夏主暑，长夏主湿，秋主燥，冬主寒等。②有阴阳不同的属性。如风、暑、燥、火属阳，湿与寒属阴。③“风为百病之长”，故有风寒、风热、风燥、风湿等。“风为百病之始”，许多外感时病，在起病时常有头痛、恶寒、发热等风邪伤卫的症状。④火为温病、暑病、热病等进一步转化而来，而且寒、暑、燥、湿、风等证候，郁久不散，皆可转化为火证。

4.讲解外感风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪入侵为病，各有其不同的发病特点。如风性善动，上先受病，善行速变；寒性收引；暑热发泄；湿性濡滞趋下，重浊腻滞；燥胜则干；火性炎上等。

5.强调六淫各种证型的治法和选方。

风：①风寒，治以祛风散寒解表，方用荆防达表汤加减。②风热，治以疏散风热、解表宣肺，方用桑菊饮加减。③风入经络，治以祛风通络，方用防风汤、牵正散、玉真散加减。

寒：①寒邪袭表，治以辛温发汗，散寒解表，方用麻黄汤加减。②中寒，治以助阳破阴，温里祛寒，方用四逆汤加减。

暑：①中暑，治以清暑生津，方用人参白虎汤加减。②暑热，治以清暑益气、养阴生津，方用王氏清暑益气汤加减。③暑湿，治以解暑化湿，方用藿香正气散加减。

湿：①湿困卫表，治以芳香化湿，方用藿朴夏苓汤加减。②湿滞经络，治以祛湿通络，方用薏苡仁汤加减。③湿毒浸淫，治以化湿解毒，方用二妙丸加味。

燥：①温燥，治以辛凉清润，方用桑杏汤加减。②凉燥，治以宣肺达表、化痰润燥，方用杏苏散加减。

火：治以泻火解毒，方用黄连解毒汤加减。

6.提示常见六淫病邪的兼夹和转化规律。

7.提示六淫证治，应与各论互参。

**【教学课时】**

1学时。

**第三节 内生五气病证辨治概要**

**【目的要求】**

1.了解内风、内寒、内湿、内燥、内火的基本概念及其与外感六淫的异同点。

2.熟悉内风、内寒、内湿、内燥、内火的发病机理，掌握其临床特征和相互关系。

3.掌握内风、内寒、内湿、内燥、内火的治法、方药。

**【教学内容】**

1.讲解内生五气的概念，内生五气是指“内风”、“内寒”、“内湿”、“内燥”、“内火”，是在疾病过程中由于人体气、血、津、液和脏腑生理功能的异常，从而产生类似风、寒、湿、燥、火等外邪致病的病理现象。

2.讲解内风、内寒、内湿、内燥、内火等内生五气与外感六淫的异同点。认识到两者临床表现虽多相似之处，却有本质差异。

3.强调内风、内寒、内湿、内燥、内火的临床特征。内风主要表现为头晕目眩，肢麻，四肢抽搐或震颤，甚至突然昏倒，不省人事，口眼歪斜，半身不遂等；内寒表现畏寒肢冷，面色苍白，泛吐清水，下利清谷，小便清长，懈怠倦卧，局部冷痛，舌苔白滑，脉沉细等；内湿主要表现为恶心，呕吐，纳呆，胸闷，或见腹胀，肠鸣，泄泻，舌苔浊腻，面色垢秽等；内燥的临床表现以口咽干燥，皮肤干涩粗糙，毛发干枯不荣，肌肉消瘦，大便干结等津伤血少的症状为主；内火的临床表现，属实者为头痛目赤，心烦易怒，口干且苦，口舌糜烂，咽喉干痛，齿龈肿痛等；属虚者为五心烦热，低热盗汗，颧红，咽干目涩，头晕耳鸣等。

4.强调内风、内寒、内湿、内燥、内火各证型的治法和选方。

内风：①肝阳化风，治以平肝潜阳熄风，方用天麻钩藤饮、镇肝熄风汤加减。②热极生风，治以清热凉肝熄风，方用羚羊钩藤汤加减。③阴虚风动，治以滋阴养血，柔肝熄风。方用大定风珠、补肝汤加减。

内寒：①阴寒内盛，治以温中祛寒回阳，方用四逆汤加减。②脾肾阳虚，治以温补脾肾，方用附子理中汤加减。

内湿：①寒湿困脾，治以温中化湿利水，方用实脾饮、胃苓汤加减。②湿热蕴中，治以清热化湿，方用甘露消毒丹加减。③脾虚湿困，治以健脾化湿，方用香砂六君汤加减。

内燥：①肺胃津伤，治以滋养肺胃、生津润燥，方用沙参麦冬汤加减。②肝肾阴虚，治以滋补肝肾、养阴清热，方用六昧地黄丸加减。

内火：①实火，治以清热泻火，方用泻心汤、龙胆泻肝汤加减。②虚火，治以滋阴降火，方用百合固金汤、知柏地黄汤加减。

5.提示内生五气的兼夹和相互关系。

6.提示内生五气证治，应与各论互参。

**【教学课时】**

1学时。

**第四节 脏腑病证辨治概要**

一、肺系病证辨治概要

**【目的要求】**

1.了解本系疾病在病因病理上的一般概念，熟悉外感、内伤的病理特点。

2.掌握病证之间的共性。

3.了解证与证之间的联系与区别，转化与兼夹。

4.掌握辨治原则和具体证治。

**【教学内容】**

1.讲解肺系生理病理的一般概念。

2.讲解肺系病证的病因有外感、内伤两大类。病理性质，外感六淫属实，但风燥、瘵虫可有例外；内伤多为本虚标实。病位，外感在肺卫，但某些疾病可传变涉及它脏；内伤主要在肺，但关系到脾、肾、心、肝。其病理变化主要是肺气的宣降功能失常。

3.强调本系病证的辨证原则，首辨外感内伤，次辨主证——咳嗽、喘、痰、咯血、胸痛等。并列述风寒、风热、风燥、痰热、气火、痰湿、痰饮、阴虚、气虚证九类证候。提示证与证之间的联系与区别。

4.强调说明治疗原则应分寒热虚实。肺实，宜疏邪祛痰利气；肺虚，宜滋阴补气。常用治法：①宣肺散寒法，麻黄汤、三拗汤加减。②疏风清肺法，桑菊饮、银翘散加减。③清肺润燥法，清燥救肺汤加减。④清肺化痰法，清金化痰汤加减。⑤清肺降火法，泻白散加减。⑥燥湿化痰法，二陈平胃汤加减。⑦温肺化饮法，小青龙汤加减；饮停胸胁用逐水法，控涎丹加减。⑧涤痰祛瘀法，苇茎汤合桃仁红花煎加减。⑨滋养肺阴法，沙参麦冬汤、百合固金汤加减。⑩补益肺气法，补肺汤加减。⑪益气养阴法，生脉饮加减。

5.提示外感、内伤可以互相影响；注意寒热、虚实之间的兼夹与转化；重视脏腑之间的关系，采取整体治疗。

二、心系病证辨治概要

**【目的要求】**

1.了解心系疾病的病因病理以及虚实转化错杂情况。

2.掌握邪犯心包及厥脱等危重变化。

3.掌握心系病的辨治原则及各类证治，注意各证之间的联系。

**【教学内容】**

1.讲解心系生理功能、病理表现的一般概念。

2.讲解心系病证的病因，多由体虚、情志、外邪所致。病位在心，与脾、肾、肺互有联系。病理表现有两个方面，一是心不藏神，以精神、神志变化为主；一是不能主血脉，而致气血循行障碍。

3.强调说明心系病证的辨证，首辨虚实，次辨主症。虚证为气血阴阳亏虚，实证有痰（饮）、火（热）、瘀的不同。主症应辨心悸、真心痛、昏迷、虚脱、气喘、水肿、失眠等。列举心气虚、心阳虚、心血虚、心阴虚、心血瘀阻、心火上炎、痰蒙心窍、痰瘀痹阻、水饮凌心、热入心包等证型的特点，提示虚实各证之间的转化与兼夹。

4.讲解心系病证的治疗原则应分虚实。虚者分别采用补气、养血、滋阴、温阳等法；实证治以清火、化痰、祛饮、行瘀、开窍等法。虚实夹杂，标本同病者予以兼顾。并根据心神不安的特点酌加镇心安神之品。

5.强调心系病证的常用治法：①益气养心法，养心汤加减。②温补心阳法，参附汤、四逆汤加减。③养血宁心法，归脾汤加减。④滋养心阴法，天王补心丹加减。⑤活血通脉法，血府逐瘀汤加减。⑥清心泻火法，朱砂安神丸、导赤散加减。⑦豁痰开窍法，温胆汤加减。⑧通阳泄浊法，瓜蒌薤白半夏汤加减。⑨化饮宁心法，苓桂术甘汤加味。⑩清心开窍法，安宫牛黄丸加减。

三、脾胃系病证辨治概要

**【目的要求】**

1.了解本系统病因病理的一般概念，明确脾胃病的主要原因是饮食，病理因素是湿，脏腑病机与肝肾有关。

2.掌握脾胃系病证的辨治原则，区别虚实标本的主次，熟悉脾、胃、肠的病理特点。

3.熟悉脾胃病常用证治方药。

**【教学内容】**

1.讲解脾胃系统的生理功能、病理表现，脾与胃的相互关系。

2.讲解脾胃系病证的病因有外感、饮食、情志、病后、劳倦等，而以饮食为主。病理因素是湿，病理表现为脾胃运纳、升降功能失常。病位在脾、胃、肠，涉及肝、肾。

3.强调脾胃疾病的辨证以虚实为纲，区别食、湿、气、血的病理因素，列述脾、胃、肠病证的不同主症——脘腹痛、呕吐、泻利、便秘、肿胀等，提示与其他脏腑病证的相关性。

4.强调脾胃疾病虚寒证、气虚证、阴虚证、气滞证、湿困脾胃证、湿热中阻证、胃热证、食滞证等证的证候特点，强调脾胃病证的治疗原则，当分别虚实主次，采用健脾或祛湿法，并指出脾宜健运，胃宜濡润的治疗要点。分别介绍①补气运脾法，参苓白术散、六君子汤加减。②益气升阳法，补中益气汤加减。③温运脾阳法，附子理中汤、理苓汤加减。④燥湿运脾法，平胃散、胃苓汤加减。⑤清化湿热法，茵陈蒿汤合四苓汤加减。⑥和胃降逆法，旋覆代赭汤、橘皮竹茹汤加减。⑦温胃散寒法，良附丸、温胃饮加减。⑧清中泄热法，清胃散加减。⑨消食化滞法，保和丸、木香槟榔丸加减。⑩泻下通腑法，三承气汤加减。⑪温胃建中法，黄芪建中汤加减。⑫甘润养胃法，沙参麦冬汤加减。

四、肝胆系病证辨治概要

**【目的要求】**

1.了解肝胆系统的病理变化，注意肝病涉及它脏之变。

2.熟悉肝胆病证之间的联系与区别。

3.掌握肝胆病证辨证施治的基本规律。

**【教学内容】**

1.讲解肝胆的生理特点和病理表现。

2.讲解肝胆病证的病因多由情志所伤，并与素质、饮食、感受外邪有关，病理表现有气郁、化火、动风、耗血伤阴之变，并易累及脾、肺、心、肾等脏。

3.强调辨证以虚实为纲，分别阴阳气血，并介绍肝病主症如头痛、眩晕、痉厥、胁痛、黄疸、癥积等的辨证以及肝气郁结、肝火旺盛、肝阳上亢、肝风内动、肝阴不足、肝血不足、肝络瘀滞、肝胆湿热、寒滞肝脉等证的证候特点。提示各证的转化与联系。

4.强调治疗原则，肝实治以疏泄平降，肝虚治以滋柔补养，并从肝气、肝火、肝阳、肝风等病理变化，联系有关病证讲述治疗大法。①疏肝理气法，柴胡疏肝饮加减。②清肝泻火法，龙胆泻肝汤加减。③平肝潜阳法，天麻钩藤饮加减。④熄风潜阳法，羚角钩藤汤加减。⑤养血柔肝法，归芍地黄汤加减。⑥清肝化湿法，蒿芩清胆汤加减。⑦温胆宁神法，温胆汤、安神定志丸加减。⑧养血祛风法，当归饮子加减。

五、肾系病证辨治概要

**【目的要求】**

1.了解肾系病证的病理特点以虚证为多。

2.熟悉肾与其他脏腑的关系，“五脏之伤，穷必及肾”的病理变化，但亦可出现因虚致实的本虚标实证。

3.掌握肾系病的辨治原则和各类证治，相互之间的联系与兼夹情况。

**【教学内容】**

1.讲解肾系生理、病理的一般概念。

2.讲解病因多属内伤，以虚为多，病理表现有二个方面，一为肾虚封藏失职，一为主水和气化功能失常，病理性质有肾阳（气）虚和肾阴（精）虚的不同，病久相互影响，表现为阴阳两虚。同时，往往因虚致实，阳虚多兼水泛，阴虚多兼火旺。

3.强调肾系病证的辨证以阴阳为纲，多见虚证。并列述水肿、淋浊、尿血、小便异常、腰脊酸痛、痿软、耳鸣耳聋、气喘、遗精、阳痿等主症的辨证。强调肾阳虚弱、肾气不固、肾不纳气、肾虚水泛、肾阴不足、阴虚火旺、湿热下注、阴阳两虚等常见证型的证候特点。提示各证的转化与联系。

4.强调治疗原则以补肾为主，分别应用滋阴、温阳之法。本虚标实者兼予利水、降火、清泄等法，根据主次酌情兼顾。治疗大法：①温补肾阳法，金匮肾气丸、右归丸加减。②补肾固摄法，桑螵蛸散加减。③补肾纳气法，人参胡桃汤、参蛤散加减。④温肾利水法，真武汤、济生肾气丸加减。⑤滋补肾阴法，六味地黄丸、左归丸加减。⑥滋阴降火法，大补阴丸、知柏八味丸加减。⑦清利湿热法，八正散加减。⑧补肾益气法，大补元煎加减。

**【教学时数】**

脏腑病证辨治概要共计5学时。

**第五节 气血津液病证辨治概要**

**【目的要求】**

1.了解气血津液病证的基本概念、发病机理及各自之间的联系与区别。

2.熟悉气血津液病证的发病特点及其辨证要点。

3.掌握气血津液不同病证的辨证施治大法及其选方用药规律。

**【教学内容】**

1.讲解气血津液病证的基本概念、发病机理及各自之间的联系与区别。许多疾病的发生，常与气血不调有关。属气病者有气虚、气滞、气逆、气陷；属血病者有血虚、血热、血寒、血瘀、血溢。气滞血瘀、气血亏虚、气不摄血、气随血脱等，为气血俱病。

2.讲解津液病证的基本概念、发病机理及各自之间的联系与区别。津液病证即津液的生成、输布、排泄等代谢环节失常所引起的病证。津液的代谢失常主要表现为亏损不足和输泄障碍两大方面。津液不足属于燥证范畴，体内水津不归正化、停滞贮留则形成痰饮。并说明痰与饮的异同。

3.强调气血津液病证的发病特点及其辨证要点。辨证应从虚实着眼，如气病实证有气滞、气逆；虚证有气虚、气陷。血病实证有血热、血寒、血瘀、血溢；虚证有血虚。痰留于体内，随气升降，无处不到，其临床表现颇为复杂，约而言之有痰涎、痰核、痰癥之不同。除分辨虚实外，还应辨其发病脏腑，只有把辨证落实到具体的脏腑，才能使治疗丝丝入扣。

4.强调气血津液不同病证的辨证施治大法及其选方用药规律。

气：①气虚，治以益气补中，方用四君子汤加味。②气陷，治以益气升提，方用补中益气汤加减。③气滞，治以行气止痛，方用柴胡疏肝散加减。④气逆，治以降气镇逆，根据气逆在肺、在胃、在肝之不同，分别选用苏子降气汤、旋覆代赭汤、五磨饮子、四七汤加减。⑤气脱，治以益气固脱，回阳救逆，方用参附龙牡汤。

血：①血虚，治以补血养血，方用四物汤加味。②血热，治以清热凉血，方用犀角地黄汤加减。③血寒，治以温经散寒，方用当归四逆汤加减。④血瘀，治以活血化瘀，方用桃核承气汤，或抵当汤，或血府逐瘀汤加减。⑤血溢，应辨证求因，审因论治。血热妄行者，宜凉血止血，方用三黄泻心汤加味；气不摄血者，宜补气摄血，方用归脾汤加减；阴虚火旺者，需滋阴降火宁血，方用茜根散加味。

痰：①痰阻于肺，治以利肺化痰，方用止嗽散加减。②痰蒙心窍，治以开窍化痰，导痰汤合苏合香丸加减。③痰蕴脾胃，治以健脾化痰，药用六君子汤加味。④痰郁于肝，治以解郁化痰，方用四七汤、加减泻白散加减。⑤痰动于肾，治以补肾化痰，阳虚方用济生肾气丸，阴虚方用金水六君煎。⑥痰留胸胁，治以通阳泄浊，豁痰降逆，方用瓜蒌薤白半夏汤。⑦痰阻骨节、经络，治以化痰通络，方用指迷茯苓丸加减。⑧痰气互结，治以理气化痰，软坚散结，方用四海舒郁丸、海藻玉壶汤加减。

5.提示气血津液同病的常见病证及其转化规律。

6.提示气血津液证治，应与各论互参。

**【教学课时】**

2学时。

**各论**

**第一章 肺系病证**

**第一节 感冒**

**【目的要求】**

1.了解感冒属外感疾病，明确临床主要特征。

2．掌握感冒的病因病机为六淫入侵，卫表不和。

3.掌握风寒、风热、暑湿三个常见证型的证治方药。

4.熟悉治疗虚体感冒的变法。

**【教学内容】**

1.讲解感冒的特征，以鼻塞、流涕、咳嗽，恶寒、发热、头痛、身楚为主症，并明确感冒与时行感冒的区别。

2.讲解感冒病因以风寒、风热为主，夏令多属暑湿致病，病理重点为卫表不和。

3.讲解感冒的诊断要点，与某些温病早期的区别。

4.强调本病辨证属实证，治疗大法为解表达邪。

5.强调感冒常见三证的症状特点，风寒证用辛温解表法，荆防达表汤或荆防败毒散加减。风热证用辛凉解表法，银翘散或葱豉桔梗汤加减。暑湿证用清暑祛湿解表法，新加香薷饮加减。

6.强调虚体感冒当扶正达邪，区别气虚、阴虚等不同表现，治以益气解表或滋阴解表。

7.讲解感冒的治疗禁忌，以及并发症和夹杂症的处理要点。

**【教学时数】**

2学时。

**第二节 咳嗽**

**【目的要求】**

1.了解咳嗽的一般概念。

2.掌握咳嗽有外感、内伤之分，其病变重点在肺，而关系到它脏。

3.了解咳嗽的诊查要点。

4.掌握外感咳嗽治疗以疏散外邪，宣通肺气为主；内伤咳嗽治疗重在调理脏腑功能，祛邪止咳或补肺养正。

5.熟悉常见各类咳嗽的辨证论治。

**【教学内容】**

1.讲解咳嗽的概念，咳嗽是指肺气上逆作声，咯吐痰液而言，是肺系疾病的主要症状之一。

2.强调病因有外感、内伤之分，外感有风寒、风热、燥热的不同，内伤多为脏腑功能失调所致，以痰湿蕴肺、肝火犯肺为多。病位在肺，但与肝、脾等其他脏器有关。外感咳嗽与内伤咳嗽有互为影响的关系。

3.讲解咳嗽的诊断要点，提示相关辨病知识。

4.强调咳嗽的辨治原则。外感咳嗽属于邪实，治以祛邪利肺。内伤咳嗽，多属邪实正虚，治以祛邪止咳，兼以扶正。

5.强调咳嗽各证型的辨证论治。外感咳嗽：风寒袭肺证，用疏风散寒宣肺法，三拗汤、止嗽散加减。风热犯肺证，用疏风清热肃肺法，桑菊饮加减。风燥伤肺证，用疏风清肺润燥法，桑杏汤加减；若属凉燥用温润法，杏苏散加减。内伤咳嗽：痰湿蕴肺证，用健脾燥湿化痰法，二陈平胃汤、三子养亲汤加减。痰热郁肺证，用清热化痰肃肺法，清金化痰汤加减。肝火犯肺证，用平肝清肺降火法，用黛蛤散合加减泻白散。肺阴亏耗证，用滋阴润肺法，沙参麦冬汤加减。

6.提示咳嗽治脾、治肝、治肾的整体疗法，以及外感忌用敛涩、内伤忌用宣散等治疗要点。

**【教学时数】**

3学时。

**第三节 哮病**

**【目的要求】**

1.了解哮病的概念和特征。

2.熟悉哮病的发生是痰伏于肺，因外感、饮食、情志、劳倦等因素而诱发。

3.掌握哮病病理因素以痰为主，发作期的病理关键是痰阻气道，肺失宣降。

4.熟悉病理性质有虚实之不同，而实多虚少，邪实正虚。

5.掌握发时当治标顾本，平时当治本顾标的治疗原则。

6.掌握发作时区别寒、热、寒包热、风痰、虚哮，平时着眼肺脾气虚、肺肾两虚的具体辨证及治法方药。

**【教学内容】**

1.讲解哮病的概念是发作性的痰鸣气喘疾患，以喉中哮鸣有声，呼吸气促困难，甚则喘息不能平卧为特征。

2.讲解古代医家对哮病病因病机的认识和治法方药的特点。

3.强调发病的内因痰伏于肺是关键，每因外感、饮食、情志、劳倦而诱发。病理变化是内伏之痰遇诱因触发，以致气因痰阻，痰随气升，气道狭窄而致喘息哮鸣有声。病位主要在肺，而关系到脾、肾、肝、心。

4.讲解哮病的诊断要点，注意与喘证、支饮相鉴别，提示辨病诊查知识。

5.强调哮病的辨证属邪实正虚，发时以邪实为主，一般多见寒、热、寒包热、风痰、虚哮等五类，而未发时主要为肺脾气虚、肺肾两虚。但久病每多虚实错杂，当按病程新久及全身症状以辨别其主次。

6.强调哮病发时当治标顾本，平时当治本顾标的治疗原则。邪实为主者，治当攻邪治标，祛痰利气。寒痰宣肺散寒，化痰平喘，用射干麻黄汤、小青龙汤加减；热痰当清肺泄热，化痰平喘，用定喘汤，越婢加半夏加减；寒包热当解表清里，用小青龙加石膏汤、厚朴麻黄汤加减；风痰当祛风涤痰，降气平喘，用三子养亲汤加味；虚哮当补肺纳肾，降气化痰，用平喘固本汤加减。平时以正虚为主者应扶正治本。肺脾气虚者，健脾益气，以六君子汤加味进治；肺肾两虚者，当肺肾双补，以生脉地黄汤合金水六君煎加减。

7.讲解喘脱危证的处理。

8.提示哮病寒热、虚实相兼转化和风痰为病的治疗，以及有关哮病夹瘀血的认识。

**【教学时数】**

2学时。

**第四节 喘证**

**【目的要求】**

1.了解喘证的概念和临床特征。

2.掌握喘证的主要成因是外邪侵袭，饮食不当，情志不调，久病劳欲所致。病理机制，实喘在肺、虚喘在肺肾两脏。

3.掌握实喘、虚喘的鉴别和各型证治。

4.熟悉寒热互见、虚实夹杂和喘脱的治疗。

**【教学内容】**

1.讲解喘证的特征为呼吸困难，甚至张口抬肩，不能平卧。介绍历代医家对喘证病因病机的认识和治法方药的特点。

2.强调喘证病因为外感风寒和风热，内伤可因饮食不当、情志不调及劳欲、久病所致。

3.强调病位主要在肺和肾，病理性质有虚实之分。实喘为痰邪壅肺，宣降不利；虚喘属精气虚衰，肺肾出纳失常，反复发作可致喘脱。

4.讲解喘证要注意与短气相鉴别，喘证主在呼吸困难，气短主在呼吸浅促。并结合辨病，提示必要的诊查知识。

5.强调喘证的辨证要点当分清虚实。实喘者又当辨别外感内伤，虚喘则应辨清病变脏器。治疗原则实证宜祛邪利肺，虚证当培补摄纳。

6.强调喘证各证型的辨证论治。实喘：风寒壅肺证，宣肺散寒，麻黄汤、华盖散加减；表寒肺热证，宣肺泄热，麻杏石甘汤加味；痰热郁肺证，清泄痰热，桑白皮汤加减；痰浊阻肺证，化痰降气，二陈汤、三子养亲汤加减；肺气郁痹证，开郁降气平喘，五磨饮子加减；虚喘：肺虚证，补肺益气养阴，生脉散、补肺汤加减。肾虚证，补肾纳气，金匮肾气丸、人参蛤蚧散加减。正虚喘脱证，扶正固脱，参附汤送服黑锡丹。

7.提示喘证寒热互见、虚实夹杂、虚喘尤重治肾的治疗要点。

**【教学时数】**

2学时。

**第五节 肺痈**

**【目的要求】**

1.了解本病特征，病因为风热犯肺，或痰热素盛，热伤肺气，蒸液成痰，热壅血瘀，血败肉腐，成痈化脓。

2.熟悉各个阶段的辨证要点，掌握治疗本病的主法。

3.掌握肺痈各个不同阶段的具体治法。

4.掌握肺痈当重视排脓解毒，不能早投补敛，以免留邪。

**【教学内容】**

1.讲解肺痈是肺叶生疮的病证。介绍历代医家对肺痈的认识。

2.强调病因以外感风热为主，或因痰热素盛所致。病机为邪热蕴肺，热壅血瘀成痈，血败肉腐而化脓。

3.讲解肺痈的诊断方法，要注意与肺系病痰热证、风温相鉴别等诊查知识。

4.强调肺痈的辨证主要分初期、成痈、溃脓、恢复期四个阶段，治疗以清热、解毒、化痰、排脓为大法。

5.强调肺痈各个病期的辨证论治。初期：用清肺散邪法，以银翘散加减。成痈期：用清热解毒法、化瘀消痈法，以千金苇茎汤、如金解毒散加减。溃脓期：用排脓解毒法，加味桔梗汤加减。恢复期：用益气养阴清肺法，沙参清肺汤或桔梗杏仁煎加减。

6.强调肺痈当重视排脓解毒的原则，避免过早补敛，闭门留寇。提示防止并发大咯血、脓胸等临床要点。

**【教学时数】**

2学时。

**第六节 肺痨**

**【目的要求】**

1.了解痨虫感染与正气虚弱导致发病的相互关系。

2.熟悉本病病位在肺，但可传及其他脏腑，尤以脾肾为主的特点。

3.掌握本病主要病机为阴虚火旺，以及气阴两虚、阴伤及阳的病理变化。

4.熟悉本病的治疗原则，补虚与抗痨“杀虫”的意义。

5.掌握肺痨常见证型的辨证施治，以及虚中夹实的临床处理。

**【教学内容】**

1.介绍肺痨是具有传染性的慢性虚弱疾患，临床以咳嗽、咯血、潮热、盗汗四大主症为特点，并简述历代医家对肺痨的认识。

2.说明病因为“痨虫”，病位在肺，并与脾、肾有关，病理性质以阴虚为主，并可导致阴虚火旺或气阴两虚，甚则阴伤及阳。

3.讲解肺痨的症状、体征等诊断要点，与虚劳、肺痿的区别以及辨病方面的知识。

4.强调治疗以补虚杀虫为原则以及常见证型的辨证施治。肺阴不足证，用滋阴润肺法，月华丸加减。虚火灼肺证，用滋阴降火法，百合固金汤、秦艽鳖甲散加减。气阴两虚证，用益气养阴法，保真汤或参苓白术散加减。阴阳两虚者又当温养精气，培补阴阳，用补天大造丸加减。

5.讲解肺痨的预后转归及禁烟酒、慎房事、怡情志等预防调护知识。

6.提示肺痨当掌握虚中夹实的处理方法，扶正要重视培土生金等临证要点。

**【教学时数】**

2学时。

**第七节 肺胀**

**【目的要求】**

1.了解肺胀的临床表现，并与有关病证的联系。

2.熟悉肺胀的病理因素是痰浊、水饮、血瘀，病位主要在肺，涉及肾、心等脏，后期可出现痰迷心包、肝风内动、喘脱等危候。

3.掌握肺胀的辨治原则以及各个证型的证治。

4.熟悉肺胀出现危重证候的处理。

**【教学内容】**

1.讲解肺胀的临床表现是以胸闷气短，心悸，喘咳，痰多，甚则脘腹胀满，浮肿，面唇紫绀等症为主，并阐述与痰饮、咳喘、心悸、水肿、厥脱的关系。

2.讲解古代医家对肺胀病因病机的认识和治法方药的特点。

3.强调本病多因久病体虚，复加感受外邪而诱发。

4.强调肺胀的病位在肺，影响脾肾，后期及心。病理因素早期以痰浊为主，渐而痰瘀并见，终致痰浊、血瘀、水饮交错为患。病理性质由气虚、气阴两虚，发展为阳虚。虚实之间常常夹杂，表现上实下虚之证。重证可见气不摄血、痰迷心窍、肝风内动、喘脱等危候。

5.讲解肺胀与哮病、喘证的区别与联系。并结合辨病，提示必要的诊查要点。

6.强调本病辨证总属标实本虚证，但有偏实偏虚的不同。偏实者需分清风寒、风热、痰浊（水饮）、痰热；偏虚者当分清气（阳）虚、阴虚的性质，肺、心、脾、肾病位主次所在。治疗应抓住治标、治本两个方面。标急者，根据病邪的性质，分别采取祛邪宣肺（辛温或辛凉）、降气化痰（温化、清化）、温阳利水（通阳、淡渗），甚或开窍、熄风、止血等法；本虚则以补益心肾、温肾健脾为主，或气阴兼调，或阴阳两顾，正气欲脱时，则应扶正固脱，救阴回阳。

7.强调肺胀常见证型的辨证论治。痰浊壅肺证，用化痰降气、健脾益肺法，苏子降气汤、三子养亲汤加减。痰热郁肺证，用清肺化痰、止咳平喘法，越婢加半夏汤、桑白皮汤加减。痰蒙神窍证，用芳香开窍、涤痰熄风法，涤痰汤加减，另服苏合香丸，热闭予局方至宝丹。阳虚水泛证，用温肾健脾、化饮利水法，真武汤、五苓散加减。肺肾气虚证，用补肺纳肾、降气平喘法，平喘固本汤、补肺汤加减。喘脱者，用参蛤散，或黑锡丹。

8.讲解防止感冒、咳嗽迁延成为慢性咳喘是预防本病的关键以及避免感受外邪诱发等护理知识。

9.讲解肺胀出现危重证候的处理。

**【教学时数】**

2学时。

**第八节 肺痿**

**【目的要求】**

1.了解本病发生的机理及与肺痨、肺痈的异同。

2.熟悉本病病位在肺及其病理转归。

3.掌握治疗原则及常见证型的辨证施治。

**【教学内容】**

1.讲解肺痿是由于肺叶痿弱不用，临床以咳吐浊唾涎沫为主症。

2.强调肺痿病因病机是由于邪热耗津，误治伤阴，导致肺燥津枯，或肺痿日久，大病以后，耗伤气阳，气不化津，肺失濡养。

3.讲解肺痿与肺痈、肺痨的区别与联系，以及必要的诊查知识。

4.强调本病的辨证多属虚证，当分寒、热的不同，治疗总以补肺生津为主的原则。

5.强调肺痿常见证型的辨证施治。虚热肺痿，治以滋阴清热润肺，麦门冬汤加味。虚寒肺痿，治以温肺益气，甘草干姜汤加味。

6.提示肺痿当注意顾护津液，重视调理脾胃等治疗要点。

**【教学时数】**

1学时。

**第二章 心系病证**

**第一节 心悸**

**【目的要求】**

1.了解心悸的一般概念和特征。

2.了解心悸的病因，掌握心悸的病机主要是阴、阳、气、血亏损，心失所养，或痰、饮、火扰乱心气，心主不安。

3.掌握心悸的诊断要点，心悸与怔忡、奔豚的鉴别，了解辨病诊查知识。

4.熟悉心悸辨证应分辨虚实标本主次，治疗当区分痰、饮、火、瘀的偏盛及阴虚、阳虚、血虚、气虚之不同。

5.掌握心虚胆怯、心血不足、阻虚火旺、心阳不振、水饮凌心、瘀阻心络、痰火扰心等证的辨证论治。

6.熟悉心悸的轻重危急证候的辨别及治疗。

**【教学内容】**

1.讲解心悸的概念是指心中悸动，不能自控的一类病证，叙述古代文献对本病的认识，提示与某些疾病的关系。

2.强调说明心悸的病位在心，病因为体弱病后、饮食劳倦、七情所伤、感受外邪及药食不当

3.强调心悸病理变化为心气扰乱，心主不安。虚证为阴阳气血不足，心神失养引起。实证因痰、饮、火、瘀扰乱心气所致。

4.讲解心悸的诊断要点，注意心悸与怔忡、奔豚的区别，并结合辨病，提示必要的诊查要点及轻、重、危、急症的转归。

5.讲解心悸辨证应分辨虚实标本主次。治疗原则为：虚证宜补气、养血、滋阴、温阳；实证宜化瘀、行水、活血、清火。虚实兼夹者，分清主次缓急，相应兼顾。

6.强调说明心悸心虚胆怯、心血不足、虚火扰心、心阳不振、水饮凌心、瘀阻心脉、痰火内扰等证的症状特点及其相互间联系、转化的关系。

7.强调说明心悸各证的治疗。①心虚胆怯证，镇惊定志，养心定神，安神定志丸加减。②心血不足证，补血养心，益气安神，归脾丸加减。③阴虚火旺证，滋阴清火，养心安神，天王补心丹合朱砂安神丸加减。④心阳不振证，温补心阳，安神定悸，桂枝甘草龙骨牡蛎汤合参附汤加减。⑤水饮凌心证，振奋心阳，化气行水，苓桂术甘汤加减。⑥瘀阻心脉证，活血化瘀，理气通脉，桃仁红花煎合桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减。⑦痰火扰心证，清热化痰，宁心安神，黄连温胆汤加减。

8.讲解预防调护知识。

9.提示脉率快速型心悸、脉率过缓型心悸及脉律不整型心悸的处理原则。

**【教学时数】**

2学时。

**第二节 胸痹（附：真心痛）**

**【目的要求】**

1.了解胸痹的一般概念和特征。

2.掌握胸痹的病因多为寒邪内侵，饮食失调，情志失节，劳倦内伤，年迈体虚等因素。

3.掌握胸痹的病机有虚实两方面。实为寒凝、气滞、血瘀、痰浊痹遏胸阳，阻滞心脉；虚为心脾肾亏虚。

4.掌握胸痹的诊断要点，胸痹与悬饮、胃脘痛、真心痛等的鉴别，了解辨病诊查知识。

5.熟悉胸痹辨证宜分辨标本虚实，治疗先治其标，后顾其本，或兼顾同治。

6.掌握胸痹心血瘀阻、气滞心胸、痰浊闭阻心胸、寒凝心脉、气阴两虚、心肾阴虚、心肾阳虚等证的辨证论治。

7.熟悉胸痹的轻重、顺逆证候的辨别及治疗。

**【教学内容】**

1.讲解胸痹是指胸部闷痛的一类病证，叙述古代文献对胸痹的认识，提示与某些疾病的关系。

2.讲解胸痹病因多由寒邪内侵、饮食无度、情志失节、劳倦内伤、年迈体虚等有关。

3.强调胸痹的病位在心，与脾、肝、肾相关。病机总属胸阳不振，本虚标实。本虚为气虚、阴伤、阳衰，标实为瘀血、阴寒、气滞、痰浊。

4.讲解胸痹的诊断要点，注意胸痹与悬饮、胃脘痛、真心痛等的区别，并结合辨病提示必要的诊查要点。

5.胸痹的辨证应分辨标本虚实。治疗原则，应先治其标，后顾其本，先从祛邪入手，然后再予扶正，或兼顾同治。

6.强调说明胸痹心血瘀阻、气滞心胸、痰浊闭阻、阴寒凝滞、气阴两虚、心肾阴虚、心肾阳虚等证候的临床症状特点及其相互间联系、转化关系。

7.强调说明胸痹各证的治疗。①心血瘀阻证，活血化瘀，通络止痛，血府逐瘀汤加减。②气滞心胸证，疏肝理气，活血通络柴胡疏肝散加减。③痰浊闭阻证，通阳泄浊，豁痰宣痹，栝蒌薤白半夏汤合涤痰汤加减。④寒凝心脉证，辛温散寒，温通心阳，枳实薤白桂枝汤合当归四逆散加减。⑤气阴两虚证，益气养阴，活血通脉，生脉散合人参养荣汤加减。⑥心肾阴虚证，滋阴益肾，养心和络，天王补心丹合炙甘草汤加减。⑦心肾阳虚证，温补阳气，振奋心阳，参附汤合右归饮加减。

8.提示预防调护知识。

9.介绍活血化瘀药、芳香温通药在胸痹中的运用，真心痛的诊查、救治等问题。

**【教学时数】**

2学时。

**第三节 不寐（附：健忘、多寐）**

**【目的要求】**

1.了解不寐的一般概念及特征。

2.掌握不寐的发生是心神不宁，因饮食、情志、劳倦、体虚等因素而诱发。

3.掌握不寐病理变化为阳盛阴衰、阴阳失交。

4.掌握不寐的诊断要点，不寐虚证、实证的鉴别，了解辨病诊查知识。

5.熟悉不寐的临床特征及分清虚实主次，治疗上当以补虚泻实、调整阴阳。

6.掌握肝火扰心、痰热扰心、心脾两虚、心肾不交、心胆气虚等证的辨证论治。

7.熟悉多寐、健忘的临床特征，辨证论治。

**【教学内容】**

1.讲解不寐是指经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证，叙述古代文献对不寐的认识，提示与某些疾病的关系。

2.强调说明不寐的病因。多由饮食不节、情志失常、劳倦、思虑过度及体虚等因素影响心神不安而导致不寐。

3.强调说明不寐病位在心，与肝(胆)、脾(胃)、肾关系密切。病机为痰火扰乱心神，或气血阴阳亏虚，心神失养，阴阳失交。

4.讲解不寐的诊断要点，注意不寐虚证、实证的区别，并结合辨病，提示必要的诊查要点。

5.讲解不寐的辨证当审其虚实。治疗原则为补虚泻实，调整阴阳。

6.强调说明肝火扰心、痰热内扰、心脾两虚、心肾不交、心胆气虚等证的临床症状特点及其相互间联系、转化的关系。

7.强调说明各证的治疗。①肝火扰心证，疏肝泻火，镇心安神，龙胆泻肝汤加减。②痰热扰心证，清化痰热，和中安神，黄连温胆汤加减。③心脾两虚证，补益心脾，养血安神，归脾汤加减。④心肾不交证，滋阴降火，交通心肾，天王补心丹合交泰丸加减。⑤心胆气虚证，益气镇惊，安神定志，安神定志丸合酸枣仁汤加减。

8.提示预防调护知识，及不寐的用药注意事项。

9.讲解健忘、多寐的诊查及辨证论治。

**【教学时数】**

1学时。

**第四节 癫狂**

**【目的要求】**

1.了解癫狂的一般概念及特征。

2.掌握癫狂是七情内伤，因气滞、痰结、郁火、瘀血等因素而诱发。

3.掌握痰火上扰，气血凝滞，阴阳逆乱，心神被扰而发癫狂的病理变化。

4.掌握癫狂的诊断要点，癫狂与郁病、痴呆的区别，癫与狂的不同，了解辨病诊查知识。

5.掌握癫证痰气郁结、心脾两虚，狂证痰火扰神、痰热瘀结、火盛伤阴等证的辨证论治。

6.熟悉癫狂的精神、生活调护。

**【教学内容】**

1.讲解癫狂证是指精神失常的一类疾患，叙述古代文献对本病证的认识，提示与某些疾病的关系。

2.强调说明癫狂的病因是七情内伤，并与禀赋遗传有关。

3.强调说明癫狂以阴阳失调、神机逆乱为主要病机，病理因素为气、痰、火、瘀，病变脏腑主要在心、肝、脾。阳偏盛者病狂，病机以痰火上扰为主；阴偏盛者病癫，病机以痰气郁结为主。癫狂病久，痰浊阻滞气血，则可导致血瘀。

4.讲解癫狂的诊断依据，注意本病证与痫证、郁证的区别及癫与狂的不同，并结合辨病，提示必要的诊查要点。

5.强调说明痰气郁结、心脾两虚、痰火扰神、火盛伤阴、痰热瘀结等证的临床症状特点及相互间联系转化的关系。

6.强调说明癫狂各证的治疗。①痰气郁结证，理气解郁，化痰醒神，逍遥散合顺气导痰汤加减；②心脾两虚证，健脾益气，养心安神，养心汤合越鞠丸加减；③痰火扰神证，清心泻火，涤痰醒神，生铁落饮加减；④痰热瘀结证，豁痰化瘀，调畅气血，癫狂梦醒汤加减。⑤火盛伤阴证，育阴潜阳，交通心肾，二阴煎合琥珀养心丹加减。

7.讲解癫狂的预防调护。

8.提示癫狂临证用药的技巧。

**【教学时数】**

2学时。

**第五节 痫病**

**【目的要求】**

1.了解痫病的一般概念和特征。

2.掌握痫病成因与禀赋遗传、情志刺激、饮食失调、它病之后或脑部外伤有关。

3.掌握痫病病理变化为肝、脾、肾三脏功能失调，积痰内风，致肝风夹痰上扰，蒙闭清窍，内扰神明。

4.掌握痫病的诊断要点，痫病与中风、厥证、痉证的鉴别，了解辨病诊查知识。

5.熟悉痫病发作的突然、短暂、反复的三大特点，及标本缓急的区别，注意发作的先兆。

6.掌握痫病风痰闭阻、痰火扰神、瘀阻脑络、心肝两虚、心肾亏虚等证的辨证论治。

7.掌握痫病控制发作的处理方法。

**【教学内容】**

1.讲解痫病是指发作性神志异常的一类病证，叙述古代文献对本病证的认识，提示与某些疾病的关系。

2.强调痫病的病因多由先天遗传、情志刺激、饮食失调、它病之后或脑部外伤所致。

3.强调说明痫病的病理变化以肝风痰浊为主，若遇情志郁结，或劳累过度触动积痰，气机逆乱，肝风夹痰，闭塞心窍，以致突然昏倒，发为痫病。

4.讲解痫病的诊断依据，注意本病证与中风、厥证、痉证之区别，并结合辨病，提示必要的诊查要点。

5.讲解痫病发作的突然、短暂、反复的三大特点，并注意情绪变化，饮食变化，头痛、神志变化等先兆症的表现。

6.强调说明痫病的标本缓急。频繁发作时，以治标为主，着重豁痰顺气，熄风开窍，平肝定痫等法；平时以治本为重，宜健脾化痰，补益肝肾，养心安神，并调摄精神。

7.强调说明痫病风痰闭阻、痰火扰神，心脾血虚、心肾阴虚等证的症状特点及其相互间联系、转化的关系。

8.强调说明痫病各证的治疗。①风痰闭阻证，涤痰熄风，开窍定痫，定痫丸加减。②痰火扰神证，清热泻火，化痰开窍，龙胆泻肝汤合涤痰汤加减。③瘀阻脑络证，活血化瘀，熄风通络，通窍活血汤加减。④心脾两虚证，补益气血，健脾宁心，六君子汤合归脾汤加减。⑤心肾亏虚证，补益心肾，潜阳安神，左归丸合天王补心丹加减。

9.讲解痫病的预防调护。

10.讲解痫病虫类药的使用原则及临证注意事宜。

**【教学时数】**

2学时。

**第六节 痴呆**

**【目的要求】**

1.了解痴呆的一般概念及特征。

2.掌握痴呆的发生是先天禀赋不足、七情内伤、跌仆损伤、年高体虚、久病耗损等因素所致。

3.掌握痴呆病理变化是脏腑虚衰，清阳不升，浊阴不降，痰浊瘀血内生，脑失充养，髓海渐空，神明日损，神机失统所致。

4.掌握痴呆的诊断要点，痴呆与健忘、癫证、郁证的鉴别，了解辨病的诊查知识。

5.熟悉痴呆病位在脑，与心、肾、肝、脾均有关系。病理性质以肾虚为主，兼有痰浊、瘀血、气滞，正虚、邪实互为因果。

6.熟悉痴呆以综合治疗为主的原则。

7.掌握髓海不足、脾肾两虚、痰浊蒙窍、瘀血内阻等证的辨证论治。

8.熟悉临证用药原则。

**【教学内容】**

1.讲解痴呆是指无知而废的一类神志疾病，叙述古代文献对痴呆的认识过程，提示与某些疾病的关系。

2.强调说明痴呆病因，多由先天禀赋不足、七情内伤、跌仆损伤、年高体虚、久病耗损等因素，致神机失统而痴呆。

3.强调说明病位在脑，与心、肾、肝、脾相关。病理性质以肾虚为主，兼有痰浊、瘀血、气滞。

4.强调说明痴呆由先天禀赋不足，或年高体虚等因素，致脏腑虚衰，使其清阳不升，浊阴不降，痰浊瘀血为害，脑失充养，神机失统的病理变化。

5.讲解痴呆的诊断要点，注意痴呆与健忘、癫证、郁证的区别，并结合辨病，提示必要的诊查要点。

6.强调说明髓海不足、脾肾两虚、痰浊蒙窍、瘀血内阻等证的临床症状特点及其相互间联系转化的关系。

7.强调说明各证的治疗。①髓海不足证，补肾益髓，填精养神，七福饮加减。②脾肾两虚证，补肾健脾，益气生精，还少丹加减。③痰浊蒙窍，健脾化湿，涤痰开窍，涤痰汤加减。④瘀血内阻证，活血化瘀，开窍醒脑，通窍活血汤加减。

8.讲解预防调护知识，提示痴呆治疗注意攻补适宜，要采取药物治疗、心理治疗、智能训练、情绪调节、改善环境、消除病因等综合疗法。介绍痴呆临床保护胃气，使用血肉有情之品的经验。

**【教学时数】**

1学时。

**第七节 厥证**

**【目的要求】**

1.掌握厥证的概念及临床特征。厥证可分气厥、血厥、痰厥三大类。

2.熟悉厥证的病因有体虚久病、情志刺激、饮食不节等。

3.掌握厥证的病机是气机逆乱，升降乖戾，阴阳不相顺接。

4.熟悉厥证的诊断要点及其与中风、昏迷、痫病的鉴别。

5.熟悉厥证的辨证要点及治疗原则。

6.掌握气厥、血厥、痰厥各证型的证治方药。

**【教学内容】**

1.讲解厥证是以突然昏仆，四肢逆冷，短时间意识欠清，移时逐渐苏醒为主要特征的一类急性病证。提示与相应西医疾病的关系。

2.讲解体虚劳倦、情志过极、饮食不节等多种原因均可导致厥证。

3.强调厥证的基本病机为气机逆乱，升降乖戾，阴阳不相顺接。病理属性有虚实之分，常见气厥、血厥、痰厥三大类。

4.强调厥证的诊断要点及其与眩晕、中风、昏迷、痫病的鉴别。辨证着重辨明虚实，分清气血。

5.讲解厥证的治疗原则是发作时回厥醒神，缓解后调理气血。

6.强调厥证的辨证论治。①气厥：实证，开窍、顺气、解郁，通关散合五磨饮子加减；虚证，补气、回阳、醒神，生脉饮、四味回阳饮加减。②血厥：实证，平肝潜阳，理气通瘀，羚角钩藤汤、通瘀煎加减；虚证，补养气血，独参汤、人参养荣汤加减。③痰厥：用行气豁痰法，导痰汤加减。

7.提示血厥之实证重者可发展为中风，临证应注意其变化。

8.提示气厥、瘁厥既可单独发病，又可相互兼夹，治疗注意行气、化痰法的配合。

**【教学时数】**

2学时。

**第三章 脾胃系病证**

**第一节 胃痛(附：吐酸、嘈杂)**

**【目的要求】**

1.熟悉胃痛概念及临床特征。

2.熟悉胃痛病因主要是外邪犯胃、饮食伤胃、情志不畅、素体脾虚等，病变部位在胃，与肝脾关系密切。病理属性以虚实为常，而有演变多异的特点。掌握胃痛的病机是胃气郁滞，不通则痛。

3.掌握胃痛诊查要点以及与真心痛的鉴别，熟悉胃痛与胁痛、腹痛、肠痈等的鉴别。

4.掌握胃痛辨治原则和常见的寒邪客胃、饮食伤胃、肝气犯胃、湿热中阻、瘀血停胃、胃阴亏耗、脾胃虚寒证的证治。

**【教学内容】**

1.讲解胃痛是发生在胃脘部近心窝处的,以疼痛为主症的病症。叙述古代文献对本病证的认识，提示与相关西医疾病的关系。

2.详细讲解胃痛的病因多为外邪犯胃、饮食伤胃、情志不畅、素体脾虚等；重点强调胃痛的病机关键为胃气郁滞，不通则痛。分析其病机演化：急性者，多由六淫、饮食、情志所引起。邪犯胃脘，病多属实，邪盛正气亦旺，脾胃损伤较轻；若邪干胃脘日久，严重损伤脾胃生理功能，正气衰弱，可转化为慢性，出现气（阳）虚证和阴虚证。胃痛久发可因气滞与气虚致血行不畅，血瘀胃脘络脉，形成瘀血，故慢性胃脘痛虽以本虚为主，但多夹寒湿，湿热、痰饮，瘀血，形成虚中夹实、寒热错杂证。

3.重点强调胃痛与真心痛的鉴别，并讲解胃痛与胁痛、腹痛、肠痈等的鉴别。

4.详细讲解寒邪客胃、饮食伤胃、肝气犯胃、湿热中阻、瘀血停胃、胃阴亏耗、脾胃虚寒的症状特点。

5.强调说明胃痛各证治疗。①寒邪客胃：温中散寒法，香苏散合良附丸加味。②饮食伤胃：消导和中法，保和丸加减。③肝气犯胃：疏肝理气和中法，柴胡疏肝散加减。④湿热中阻：清化湿热，理气和胃，清中汤加减。⑤瘀血停胃：化瘀通络，理气和胃法，失笑散合丹参饮加减。⑥胃阴亏耗：养阴益胃法，一贯煎合芍药甘草汤加减。⑦脾胃虚寒：温中健脾法，黄芪建中汤加减。

**【教学时数】**

3学时。

**第二节 痞满**

**【目的要求】**

1.熟悉痞满概念及临床特征。

2.了解痞满主要沿革及讨论范围。

3.掌握痞满病因是外邪所犯，饮食不化，情志失调等。病机分虚实，实则实邪内阻，虚则中虚不运。虚实可相互转化或兼杂，以中焦气机不利，升降失职为基本病机。病位在胃，关系到脾、肝诸脏。

4.掌握痞满辨治原则和常见证型的证治。

**【教学内容】**

1.讲解痞满是指胸腹间痞满闷胀不舒的一种病证，触之无形，按之柔软，压之不痛。叙述古代文献对本病的认识，提示与西医疾病的关系。

2.强调说明痞满病因多为外邪所犯、饮食不化、情志失调等，病机分虚实，实则实邪内阻，虚则中虚不运。初病多实，久病致虚，虚实兼杂。

3.讲解痞满与胃痛、胸痹、鼓胀的鉴别。

4.强调痞满要分虚实两大类辨证，实则泻之，虚则补之。临床上往往寒热虚实兼杂，常用仲景诸泻心汤。

5.强调说明痞满各证治疗。（1）实痞：①饮食内停：消食和胃，行气消痞法，保和丸加减。②痰湿中阻：除湿化痰，理气和中法，二陈平胃汤加减。③湿热阻胃：清化湿热，和胃消痞法，泻心汤合连朴饮加减。④肝胃不和：疏肝解郁，和胃消痞法，越鞠丸合枳术丸加减。（2）虚痞：①脾胃虚弱：补气健脾，升清降浊法，补中益气汤加减。②胃阴不足：养阴益胃，调中消痞法，益胃汤加减。

6.介绍痞满转归预后及预防调摄。

**【教学时数】**

2学时。

**第三节 呕吐**

**【目的要求】**

1.了解呕吐的概念及临床特征。

2.掌握呕吐的主要病因是外邪侵袭、饮食不当、情志失调、病后体虚。病机主要是胃气上逆。病位在胃。

3.熟悉呕吐、反胃、噎膈的鉴别。

4.熟悉呕吐辨证要点，掌握呕吐的治疗原则。

5.掌握常见证型的辨证施治。

**【教学内容】**

1.强调说明呕吐是由于胃失和降，气逆于上所引起的一种病证。其临床特征是有物有声谓之呕，有物无声谓之吐，无物有声谓之干呕。

2.讲解古代文献对本病的认识，提示与某些西医疾病的关系。

3.强调说明引起呕吐的原因主要有外邪侵袭、饮食不节、情志失调、病后体虚，其中饮食不节，情志失调两个原因尤为重要。基本病机是胃气上逆。病位在胃，与脾、肝诸脏有关。

4.讲解呕吐的演变规律是初病多实，呕吐日久，损伤脾胃，中气不足，由实转虚；或脾胃素虚，复为饮食所伤，或成痰生饮，因虚致实，出现虚实夹杂的复杂病机。

5.介绍呕吐应与反胃、噎膈相鉴别，三者的共同点在于均有胃气上逆的病机，但在主症、病位上有所不同。

6.介绍呕吐的辨证应分虚实，可从病因、病程、起病缓急来鉴别，治疗以和胃降逆为原则，但应分虚实辨证论治。实者重在祛邪，分别施以解表、消食、化痰、解郁之法，辅以和胃降逆之品，以求邪去胃安呕止之效。虚者重在扶正，分别施以健运脾胃、益气养阴之法，辅以降逆止呕之药，以求正复胃和呕止之功。

7.强调呕吐各证的证候特点及治疗。①外邪犯胃证：疏邪解表，化浊和中法，藿香正气散加减。②食滞内停证：消食化滞，和胃降逆法，保和丸加减。③痰饮内阻证：温中化饮，和胃降逆法，小半夏汤合苓桂术甘汤加减。④肝气犯胃证：疏肝理气，和胃降逆法，四七汤加减。⑤脾胃气虚证：健脾益气，和胃降逆法，香砂六君子汤加减。⑥脾胃阳虚证：温中健脾，和胃降逆法，理中汤加减。⑦胃阴不足证：滋养胃阴，降逆止呕法，麦门冬汤加减。

8.讲解呕吐的护理及日常生活中饮食及情志调摄的问题。

9.提示治疗呕吐不能见吐止吐等治疗要点。

**【教学时数】**

2学时。

**第四节 噎膈(附：反胃)**

**【目的要求】**

1.掌握噎膈的概念及临床特征。

2.掌握噎膈的主要病因是饮食不节、七情内伤、久病年老。气、痰、瘀交阻，热毒互结，食管狭窄、干涩是噎膈的基本病机。病位在食道，属胃气所主。

3.掌握噎膈的病机及虚实演变规律。

4.掌握噎膈辨治原则。

5.掌握常见证型的辨证施治。

**【教学内容】**

1.强调说明噎膈的临床特征是吞咽之时梗噎不顺，饮食不下，或食入即吐。

2.讲解古代文献对本病的认识，提示与某些西医疾病的关系。

3.强调说明引起噎膈的原因是饮食不节、七情内伤、久病年老。病机关键在于气、痰、瘀交阻，热毒互结，食管狭窄、干涩。病位在食道，属胃气所主，与脾胃、肝肾、气血津液关系密切。

4.讲解噎膈与反胃的鉴别。两者均有呕吐症状，区别点在于①有无吞咽困难，②食后呕出的时间。

5.讲解噎膈的演变规律。初起多因脏腑功能失调，形成气、痰、瘀互结，正虚邪实，使阴津枯槁，精血耗竭，进一步发展则阴损及阳，气虚阳微。

6.强调说明噎膈的辨治原则。初起以标实为主，重在治标，根据气结、痰阻、血瘀之不同而给予理气、化痰、消瘀为法，并少佐滋阴养血润燥之品。后期以正虚为主，重在扶正，根据津血及阳气的亏虚情况而给予滋阴养血、益气温阳为法，少佐理气、化痰、消瘀之药。

7.强调说明噎膈各证的治疗。①痰气交阻证：开郁化痰，润燥降气法，启膈散加减。②瘀血内结证：滋阴养血，破结行瘀法，通幽汤加减。③津亏热结证：滋阴养血，润燥生津法，沙参麦冬汤加减。④气虚阳微证：温补脾肾法，补气运脾汤加减。

8.讲解噎膈的护理及日常生活中饮食及情志调摄的问题。

【教学时数】

2学时。

**第五节 呃逆**

**【目的要求】**

1.了解呃逆的概念及临床特征。

2.掌握呃逆的主要病因是饮食不当、情志不遂、体虚病后。病机主要是各种病因引起胃气上逆动膈，膈间气机不利而发。病位在膈，关键脏腑在胃。

3.熟悉呃逆与干呕及嗳气的鉴别。

4.熟悉呃逆辨治原则。

5.掌握常见证型的辨证施治。

**【教学内容】**

1.讲解呃逆是以气逆上冲，喉间呃呃连声，声短而频，难以自制为主要表现的病症，常伴有胸膈痞闷，脘中不适，情绪不安等症状。

2.讲解古代文献对本病的认识，提示与某些西医疾病的关系。

3.强调引起呃逆的病因是饮食不节、情志不和、体虚病后。轻证病人多以饮食不节、情志失调为主，而重证患者则以体虚病后为主。病机的关键在于胃气上逆动膈，胃失和降，膈间气机不利。病位在膈，关键脏腑在胃，与肝、脾、肺、肾有关。并讲解呃逆因原发疾病病情轻重的不同，预后有极大的差别。

4.讲解呃逆应与干呕及嗳气鉴别。三者在病机上均与胃气上逆有关，但临床特征各异。

5.强调呃逆辨治原则。辨证要分清虚实寒热，治以理气和胃、降逆平呃为基本大法。对于重危病证中出现的呃逆，急当救护胃气。

6.强调呃逆各证的治疗。①胃中寒冷证：温中散寒止呃法，丁香散加减。②胃火上逆证：清胃泄热止呃法，竹叶石膏汤加减。③气机郁滞证：顺气降逆止呃法，五磨饮子加减。④脾胃阳虚证：温补脾胃止呃法，理中汤加减。⑤胃阴不足证：养胃生津止呃法，益胃汤合橘皮竹茹汤加减。

7.讲解呃逆的预防调护知识。

**【教学时数】**

1学时。

**第六节 腹痛**

**【目的要求】**

1.熟悉腹痛概念及临床特征。

2.熟悉腹痛病因有外感时邪、饮食不节、情志失调、阳气素虚等，掌握病机特点、病位、病理性质、病理演变规律。

3.熟悉腹痛诊查要点。

4.掌握腹痛治疗原则和常见证型的证治。

**【教学内容】**

1.讲解腹痛是指胃脘以下。耻骨毛际以上的部位发生疼痛为主症的病证。叙述古代文献对本病的认识，提示与西医某些疾病的关系。

2.强调说明腹痛的病因多由外感时邪、饮食不节、情志失调、阳气素虚等导致气机郁滞，脉络痹阻及经脉失养所致。其病机不外寒、热、虚、实四端。病位在气在血，在脏在腑。病理性质多属虚实夹杂，寒热虚实往往互为因果，互相转化。

3.讲解腹痛的诊查要点。

4.强调说明腹痛的辨证主要辨清气血、寒热、虚实及脏腑病位，治疗以“通则不痛”为原则。

5.强调说明腹痛各证型的治疗。①寒凝腹痛：温中散寒法，良附丸合正气天香散加减。②热壅腹痛：泄热通腑法，承气汤加减。③食滞腹痛：消食导滞法，轻证用保和丸，重证用枳实导滞丸。④气滞腹痛：疏肝理气法，柴胡疏肝散。⑤血瘀腹痛：活血化瘀法，少腹逐瘀汤。⑥虚寒腹痛：温中补虚，缓急止痛法，小建中汤加减。

**【教学时数】**

2学时。

**第七节 泄泻**

**【目的要求】**

1.了解泄泻的概念及临床特征。

2.熟悉泄泻的主要成因是感受外邪、饮食所伤、情志失调、病后体虚及禀赋不足，其病机特点是脾病湿盛。

3.掌握泄泻的诊查要点，寒、热、虚、实辨证要点和运脾化湿的治疗原则。

4.掌握泄泻各证型的治疗。

**【教学内容】**

1.讲解泄泻的定义和临床特征。

2.讲解古代文献对本病的认识及泄泻别称，提示与现代医学某些疾病的关系。

3.强调说明泄泻病因病机是感受外邪、饮食所伤、情志失调、病后体虚及禀赋不足所引起的脾胃运化功能障碍。病位在脾、胃、大小肠，与肝、肾关系密切。脾病湿盛是导致本病的重要病机。

4.讲解泄泻与痢疾、霍乱鉴别要点。

5.强调泄泻寒、热、虚、实辨证要点及治疗原则，并简单介绍治泻九法。

6.强调泄泻各证型的证治。暴泻：①寒湿内盛：散寒化湿法，藿香正气散加减。②湿热伤中：清热利湿法，葛根芩连汤加减。③食滞肠胃：消食导滞法，保和丸加减。久泻：①脾胃虚弱：健脾益气，化湿止泻法，参苓白术散加减。②肾阳虚衰：温肾健脾，固涩止泻法，四神丸加减。③肝气乘脾：抑肝扶脾法，痛泻要方加减。

7.提示泄泻寒热夹杂、虚实互见等证的治疗要点。

**【教学时数】**

1学时。

**第八节 痢疾**

**【目的要求】**

1.掌握痢疾概念及临床特征。

2.熟悉痢疾病因为外受湿热、疫毒之气，内伤饮食生冷。掌握病机特点、病位，病理性质、病理演变规律。

3.了解痢疾诊查要点。

4.掌握痢疾辨治原则和常见证型的证治。

**【教学内容】**

1.讲解痢疾是以腹痛、里急后重、下痢赤白脓血为主症，多发于夏秋季节的病证。

2.讲解古代文献对本病的认识，提示与某些疾病的关系。

3.强调痢疾的病因是由外受湿热、疫毒之气，内伤饮食生冷，损伤脾胃与肠腑而形成。病机是由湿热、疫毒、寒湿、食滞等邪壅塞肠中，与气血相搏结，使肠道传导失司，气血壅滞，脂络受伤，痢下赤白。病位在大肠，与脾、胃有关，可涉及肝、肾。若湿热疫毒深重，亦可内陷心肝，扰乱神明或引动肝风，形成疫毒痢；若疫毒上冲于胃，则可致胃气上逆而形成噤口痢。病理性质可虚可实，可寒可热。病理演变暴痢多见实证，久痢多见虚证。如反复发作之休息痢，则多见本虚标实证。

4.了解痢疾的诊查要点。

5.强调说明痢疾的治疗原则。热痢清之，寒痢温之；初痢实则通之，久痢虚则补之；寒热交错者，清温并用；虚实夹杂者，通涩兼施。

6.强调说明痢疾各证的治疗。①湿热痢：清肠化湿，调气和血法，芍药汤加减。本证型初起夹有表证者，可用逆流挽舟法，荆防败毒散加减。②疫毒痢：清热凉血解毒法，白头翁汤加减。③寒湿痢：温化寒湿法，胃苓汤加减。④阴虚痢：养阴清肠法，黄连阿胶汤合驻车丸加减。⑤虚寒痢：温补脾肾，收涩固脱法，桃花汤合真人养脏汤加减。⑥休息痢：温中清肠，佐以调气化滞法，连理汤加减。

7.讲解痢疾的预防调护知识。

8.提示疫毒痢发生厥脱及噤口痢等的治疗要点。

**【教学时数】**

2学时。

**第九节 便秘**

**【目的要求】**

1.了解便秘的概念及临床特征。

2.掌握便秘的病因有饮食不节、情志失调、年老体虚,感受外邪等，病机主要是热结、气滞、寒凝、气血阴阳亏虚引起肠道传导失司。

3.熟悉便秘的诊查要点。

4.掌握便秘治疗原则和常见证型的证治。

**【教学内容】**

1.讲解便秘的定义及临床特征。

2.讲解古代文献对本病的认识，提示与西医某些疾病的关系。

3.强调便秘的病因是由于素体阳盛、情志失调、年老体虚、感受外邪导致腑气不通，传导失司。病机主要是热结、气滞、寒凝、气血阴阳亏虚引起肠道传导失司。病位在大肠，与肝，肺、肾关系密切。

4.讲解便秘的诊断依据，要注意与肠结相鉴别等诊查知识。

5.强调便秘各证型的证治。①热秘：清热润肠法，麻子仁丸加减。②气秘：顺气行滞法，六磨汤加减。③冷秘：温里散寒法，温脾汤合半硫丸加减。④气虚秘：益气润肠法，黄芪汤加减。⑤血虚秘：养血润燥法，润肠丸加减。⑥阴虚秘：滋阴润肠法，增液汤加减。⑦阳虚秘：温阳通便法，济川煎加减。

6.提示功能性便秘、老年性便秘、产后便秘的证治特点。

**【教学时数】**

1学时。

**第四章 肝胆病症**

**第一节 胁痛**

**【目的要求】**

1.熟悉胁痛病在肝胆，病理特点为肝络失和，病理性质有虚实之别。熟悉气郁可以化火、伤阴，或气滞而致血瘀的病理演变关系。

2.掌握胁痛的辨证以区别气血虚实为要点，治疗以“通则不痛”的理论为依据。实证运用理气、活血、清热、化湿等法，虚证当补中寓通，以滋阴柔肝为主。

3.掌握肝气郁滞、肝胆湿热、瘀血阻络与肝阴不足四个常见证型的治法方药，明确以肝郁气滞所致胁痛最为常见。

4.了解胆道病证的一般辨病用药知识。

**【教学内容】**

1.说明胁痛主症是一侧或两侧胁肋部位疼痛。提示与相关疾病的联系。

2.讲解胁痛的病因为情志不遂、外感湿热、饮食不调、劳欲久病或跌仆损伤。强调指出病位在肝胆，病理特点为肝气郁滞，络脉失和。病理变化有“不通则痛”与“不荣则痛”两类。病理性质有虚有实，而以实为多。

3.强调本病的辨证要点，当分清气血虚实。初病在气，久病入络。初病属实，久病多虚。列述肝郁气滞、肝胆湿热、瘀血阻络、肝络失养四个常见证型的症状特点及其相互关系。

4.根据“通则不痛”的理论，以疏肝和络止痛为治疗原则，强调说明胁痛常见证型的辨证论治。①肝郁气滞证，疏肝理气法，用柴胡疏肝饮加减。②肝胆湿热证，清热利湿法，用龙胆泻肝汤加减。③瘀血阻络证，祛瘀通络法，用旋覆花汤或复元活血汤加减。④肝络失养证，滋阴柔肝法，用一贯煎加减。

**【教学时数】**

2学时。

**第二节 黄疸（附：萎黄）**

**【目的要求】**

1.掌握黄疸的病证概念，了解黄疸病的分类方法。 ．

2.掌握黄疸的病理变化主要是湿邪阻滞脾胃肝胆，胆液不循常道，外溢肌肤所致。熟悉急黄是阳黄的一种危重证型，阳黄与阴黄两者之间相互转化关系，以及黄疸与萎黄的鉴别。了解黄疸的预后及萎黄的概念。

3.熟悉黄疸辨证应以阴阳为纲，治疗大法为化湿邪，利小便。

4.掌握黄疸各证型的辨证和治疗。

5.了解黄疸的饮食调护及辨病诊断知识。

6.熟悉萎黄的病因病机。

7.掌握萎黄的治法与常用方法。

**【教学内容】**

1.讲解黄疸是以目黄、身黄、小便黄为主症，提示黄疸的主要分类和讨论范围。

2.讲解黄疸的病因多由外感湿热疫毒、内伤饮食劳倦或它病之后引起。强调黄疸的病理因素有湿、热、寒、郁（气郁）、瘀、毒（疫毒）六种，但关键是湿邪为患。病机主要为湿邪困遏脾胃，肝胆疏泄失常，胆汁泛溢肌肤。强调指出急黄是阳黄的一种危重证型，阳黄与阴黄两者之间可以演变转化。

3.强调黄疸的辨证应以阴阳为纲，讲解阳黄、阴黄的辨证要点，黄疸与萎黄的区别，提示与黄疸相关疾病的诊断知识。

4.强调说明阳黄热重于湿、湿重于热、胆腑郁热、疫毒炽盛，阴黄寒湿阻遏、脾虚湿留等证型的症状特点。

5.着重强调黄疸的治疗大法，主要为化湿邪，利小便。分证治疗：①阳黄：热重于湿证，清热利湿，佐以通腑法，用茵陈蒿汤加减。湿重于热证，除湿泻热法，用茵陈五苓散、甘露消毒丹加减。胆腑郁热证，疏肝利胆、清利湿热法，用大柴胡汤加减。疫毒炽盛证，清热解毒、凉血开窍法，用千金犀角散加减，并服安宫牛黄丸。②阴黄：寒湿阻遏证，温中化湿，健脾和胃法，茵陈术附汤加味。脾虚湿滞证，健脾养血、利湿退黄法，黄芪建中汤加减。

6.介绍黄疸消退后调治。湿热留恋，余邪未清，治当续予清热化湿、淡渗分利，茵陈四苓散加减。肝脾不调，疏运失职，治宜调和肝脾、理气助运，柴胡疏肝饮或归芍六君子汤化裁。气滞血瘀，癥块留着，治当疏肝理气、活血化瘀，逍遥散合鳖甲煎丸。

7.讲解萎黄与黄疸不同，萎黄肌肤萎黄不泽，但两目不黄，小便色清。

8.熟悉萎黄病因为虫积、食滞或失血、病后。病机为脾虚不健，气血衰少，不能荣养肌肤。

9.治法为调理脾胃，补益气血。方用黄芪建中汤或人参养营汤。由钩虫引起者，配合驱虫。

**【教学时数】**

2学时。

**第三节 积聚**

**【目的要求】**

1.了解癥积是有形可征，病在血分。瘕聚则聚散无常，病在气分。二者有一定的区别与联系。

2.熟悉癥积的病理为湿热、痰浊、寒邪互结，导致肝失疏泄，脾失健运，气滞血瘀。初病多实，久病虚实夹杂。

3.了解黄疸、鼓胀与癥积的关系。

4.掌握癥积初期应予消散，中期消补兼施，后期养正除积的治疗原则。

5.掌握积聚各证型的辨证论治。

**【教学内容】**

1.介绍癥积是指腹内结块，或胀或痛而言。提示与相关疾病的联系。

2.强调指出癥积形成的病因虽有多端，但其病理关键总属气滞血瘀，病变脏器主要在肝脾。说明癥积与瘕聚、黄疸、鼓胀的关系。

3.强调癥积辨证当区别虚实的主次，治疗应分初、中、末三个阶段，以祛瘀理气，软坚散结为主，辅以扶正之法。

4.强调癥积辨证论治。①气滞血阻证，理气消积，活血散瘀法，柴胡疏肝散合失笑散加减。②瘀血内结证，祛瘀软坚，佐以扶正健脾法，膈下逐瘀汤合六君子汤、鳖甲煎丸。③正虚瘀结证，补气养血，活血化瘀法，八珍汤合化积丸加减。

5.讲解聚证的治法：①肝气郁结证，以疏肝解郁，行气散结为主，用逍遥散、木香顺气散加减。②食滞痰阻证，理气化痰，导滞散结，六磨汤为主。

**【教学时数】**

1学时。

**第四节 鼓胀**

**【目的要求】**

1.了解鼓胀的一般概念及特征。

2.熟悉鼓胀的主要成因是酒食不节、情志刺激、虫（蛊）毒感染及黄疸、癥积等病后续发。病理主要是肝、脾、肾三脏失调，气、血、水停积腹中。

3.掌握鼓胀的诊断要点，掌握其与水肿的鉴别及气、血、水臌的鉴别，了解辨病诊查知识。

4.熟悉鼓胀辨证应分虚实标本主次，治疗当区别气滞、血瘀、水湿的偏盛，以及阳虚与阴虚的不同。

5.掌握气滞湿阻、水湿困脾、水热蕴结、瘀结水留、阳虚水盛和阴虚水停等证的辨证施治。

6.掌握逐水剂临床应用要点，熟悉晚期危重症的转归及治疗。

**【教学内容】**

1.讲解鼓胀是指腹部胀大如鼓的一类病证，叙述古代文献对本病的认识，提示与某些疾病的关系。

2.强调说明鼓胀多由酒食不节、情志劳欲所伤、虫毒感染及其他病后导致肝脾失调，甚则累及于肾，气、血、水互结，停聚腹中而成，总属本虚标实之病证。

3.强调鼓胀应区别气、血、水的不同，提示三者之间的相互关系以及鼓胀与水肿的区别，并结合辨病，提示必要的诊查要点以及晚期的危重转归。

4.讲解鼓胀的辨治应分虚实标本主次。标实者当辨气滞、血瘀、水湿的偏盛，分别采用行气、活血、利水或攻逐等法；本虚者当辨阳虚与阴虚的不同，用温补脾肾或滋养肝肾法；本虚标实错杂并见者，当攻补兼施。

5.强调说明鼓胀气滞湿阻、水湿困脾、水热蕴结、瘀结水留、阳虚水盛和阴虚水停等证的症状特点及其相互间联系转化的关系。

6.强调说明鼓胀各证的治疗。①气滞湿阻证，疏肝理气，运脾利湿法，柴胡疏肝饮合胃苓汤加减。②水湿困脾证，温中健脾，行气利水法，实脾饮加减。③水热蕴结证，清热利湿，攻下逐水法，中满分消丸、茵陈蒿汤加减。④瘀结水留证，活血化瘀，行气利水法，调营饮加减。⑤阳虚水盛证，温补脾肾，化气利水法，附子理苓汤、济生肾气丸加减。⑥阴虚水停证，柔肝滋肾，养阴利水法，六味地黄汤、一贯煎加减。

7.强调说明逐水剂的运用，昏迷、出血等危重症的救治,介绍护理调摄等问题。

**【教学时数】**

1学时。

**第五节 头痛**

**【目的要求】**

1.了解头痛的病因有外感与内伤两方面，外感头痛病机为外邪阻滞窍络，内伤头痛病机有虚实之分。

2.熟悉头痛辨证分外感内伤、虚实的要点，同时必须审证求因，注意辨病。

3.掌握头痛常见证候的特点和治疗方药，以及根据头痛的不同部位，酌配引经药。

**【教学内容】**

1.说明头痛的讨论范围，以及偏头痛、真头痛、头风等病名的概念。提示头痛与西医相关疾病的联系。

2.介绍病因有外感、内伤两个方面。外感以风邪为主，每兼寒、湿、热；内伤因情志失调、饮食劳倦、先天不足及房事不节、体虚久病或外伤所致。头痛的病机外感为风寒湿热邪阻窍络。内伤头痛有虚有实，实证为肝阳、痰浊、瘀血壅滞，窍络失和；虚证为阴血精气亏虚，头窍失养。

3.强调头痛辨证，首先应根据头痛的久暂、性质和程度，分别外感、内伤和证候的虚实。其次应根据头痛的部位，辨经络所属。

4.讲解内伤的治疗大法。外感头痛治以疏风祛邪为主。内伤头痛，虚证当滋阴养血、益肾填精，实证当平肝、化痰、行瘀，虚实夹杂者兼顾。此外，根据头痛的部位，酌配引经药。

5.强调说明头痛的不同证型的特点及分证治疗。①风寒头痛，疏风散寒法，川芎茶调散加减。②风热头痛，疏风清热法，芎芷石膏汤加减。③风湿头痛，祛风胜湿法，羌活胜湿汤加减。④肝阳头痛，平肝潜阳法，天麻钩藤饮加减。⑤血虚头痛，养血和络法，加味四物汤加减。⑥痰浊头痛，化痰降逆法，半夏天麻白术汤加减。⑦肾虚头痛，补肾填精法，大补元煎加减。⑧瘀血头痛，活血通窍法，通窍活血汤加减。

**【教学时数】**

2学时。

**第六节 眩晕**

**【目的要求】**

1.了解眩晕的概念，以及历代医家对本病的认识。

2.熟悉眩晕的病理有风、痰、火、瘀、虚之别，且可兼夹为患。

3.掌握眩晕辨治原则及常见各个证型的特点和治法方药。

**【教学内容】**

1.介绍眩晕的特征为头昏眼花，视物发黑，甚则有外物及自身旋转感。扼要叙述历代对眩晕的认识和治疗。提示与西医相关疾病的联系。

2.讲解眩晕病因均由内伤或跌扑损伤所致，病理表现有风、火、痰、瘀、虚之别，且每可兼夹为患。

3.强调肝阳上亢、痰浊中阻、气血亏虚、肾精不足及瘀血阻窍五种常见证型特点及其相互关系。

4.强调指出眩晕的辨证，当分清标本虚实及脏腑重点，治疗原则是补虚泻实，调整阴阳。眩晕的分证论治：①肝阳上亢证，平肝潜阳，清火熄风法，用天麻钩藤饮加减。②痰浊中阻证，化湿祛痰，健脾和胃法，用半夏天麻白术汤加减。③气血亏虚证，补益气血，调养心脾法，用归脾汤加减。④肾精不足证，滋肾养肝，益精填髓法，用左归丸加减。⑤瘀血阻窍证，祛瘀生新，活血通窍法，通窍活血汤加减。

**【教学时数】**

2学时。

**第七节 中风**

**【目的要求】**

1.了解中风的概念、特征。

2.掌握中风的病因病理，明确肝肾阴虚是致病之本，风、火、痰、气、瘀相互为患是发病之标，气血逆乱，上犯于脑，则发为中风。

3.掌握中经络风痰入络，中脏腑闭证与脱证的辨证要点，以及应急处理和治法方药。

4.熟悉中风恢复期的治疗，了解其生活起居、精神、饮食等的调摄。

5.了解中风与痫证、厥证的区别。

**【教学内容】**

1.介绍中风的概念，说明以突然昏倒，不省人事，口眼歪斜，半身不遂为临床特征，明确讨论范围。并简介历代对中风病因病理的认识和发展。提示中风与西医脑血管意外的关系。

2.强调指出中风的形成是因情志、酒食、体质等导致肝肾阴虚阳亢，风、火、痰、气、瘀相互为患，基本病机总属阴阳失调，气血逆乱而卒中，重者入脏腑，轻者中经络。

3.强调说明中经络与中脏腑、中脏腑的闭证与脱证鉴别要点。

4.介绍中风与痫证、厥证等的区别。

5.强调中风辨证应辨中经络与中脏腑，中脏腑辨闭证与脱证，闭证辨阳闭和阴闭，辨病期。治疗中经络以平肝熄风、化痰祛瘀通络为主。中脏腑闭证宜开，脱证宜固，内闭外脱则开闭固脱兼顾。恢复期及后遗症期标本同治，平肝熄风、化痰祛瘀与滋养肝肾或补气养血并用。

6.强调说明中风神志昏迷的应急处理，并按中经络、中脏腑分类讲解各证型的症状特点和治疗。①中经络：风痰入络证，祛风化痰通络法，真方白丸子加减。风阳上扰证，平肝潜阳、活血通络法，天麻钩藤饮加减。阴虚风动证，滋阴潜阳、熄风通络法，镇肝熄风汤加减。②中脏腑：痰热腑实证，通腑泄热、熄风化痰法，桃仁承气汤加减。痰火瘀闭证，熄风清火、化痰开窍法，羚角钩藤汤加减。痰浊瘀闭证，化痰熄风、宣郁开窍法，涤痰汤加减。③脱证，回阳救阴、益气固脱法，参附汤合生脉散加味。④恢复期的治疗：风痰瘀阻证，搜风化痰、行瘀通络法，解语丹加减。气虚络瘀证，益气养血、化瘀通络法，补阳还五汤加减。肝肾亏虚证，滋养肝肾法，左归丸、地黄饮子加减。

7.交待有关预防中风的知识。

**【教学时数】**

2学时。

**第八节 瘿病**

**【目的要求】**

1.掌握瘿病的概念。

2.熟悉瘿病的病因，掌握瘿病的病机特点。

3.熟悉瘿病的诊断依据、病证鉴别及相关检查。

4.掌握瘿病的辨证要点及治疗原则。

5.掌握气郁痰阻、痰结血瘀、肝火旺盛、心肝阴虚等证型的辨证论治。

6.了解瘿病的预防调护。

**【教学内容】**

1.讲解瘿病是以颈前喉结两旁结块肿大为主要临床表现的一类病证。讲述古代文献对本病的认识。提示与本病有关的西医疾病。

2.讲解说明情志内伤、饮食及水土失宜是导致瘿病的主要原因，并与体质因素有关。本病病位主要在肝脾，与心有关。其基本病机为气滞、痰凝、血瘀壅结颈前。初期以气郁痰阻为主，日久则引起血瘀，并可出现化火、伤阴等病机转化，由实证转为虚证或虚实夹杂之证。

3.说明瘿病临床需与瘰疬、消渴相鉴别，并应辨明瘿囊与瘿瘤。

4.强调说明瘿病的辨证应着重辨明在气在血、火旺与阴伤的不同及病情的轻重。基本治则为理气化痰，消瘿散结。

5.强调说明各证的辨证论治。①气郁痰阻证，治宜理气舒郁，化痰消瘿法，方用四海舒郁丸加减。②痰结血瘀证，治宜理气活血，化痰消瘿法，方用海藻玉壶汤加减。③肝火旺盛证，治宜清肝泻火，消瘿散结法，方用栀子清肝汤合消瘰丸加减。④心肝阴虚证，治宜滋阴降火，宁心柔肝法，方用天王补心丹或一贯煎加减。

**【教学时数】**

2学时。

**第九节 疟疾**

**【目的要求】**

1.了解疟疾的临床特征和历代医家对疟疾的认识。

2.熟悉疟疾的病因和病理变化。

3.掌握祛邪截疟的基本治疗原则和正疟、疫疟、久疟的特点和治法方药。

**【教学内容】**

1.介绍疟疾的临床特点是寒战、高热、头痛汗出、休作有时。简介历代医家对疟疾治疗的认识。

2.讲解疟疾的病因是感受疟邪（疟气），但其发病与正虚抗邪能力下降有关。疟邪伏于半表半里，出入于营卫之间，邪正交争则疟作，疟邪伏藏则寒热休止。若疫毒内陷可发生疫疟。疟久可见气血两伤之劳疟和痰瘀互结之疟母。

3.强调疟疾的辨证应区分正疟、温疟、寒疟、瘴疟、劳疟的不同，治疗原则为祛邪截疟。

4.了解五种类型疟疾的辨证论治。①正疟：祛邪截疟，和解表里法，截疟七宝饮、柴胡截疟饮加减；②温疟：清热解表，和解祛邪法，白虎桂枝汤或白虎加人参汤加减；③寒疟：和解表里，温阳达邪法，柴胡桂枝干姜汤合截疟七宝饮加减；④瘴疟：解毒除瘴法，清瘴汤或加味不换金正气散加减；⑤劳疟：益气养血，扶正祛邪，何人饮加减。

**【教学时数】**

2学时。

**第五章 肾系病证**

**第一节 水肿**

**【目的要求】**

1.了解水肿的概念。

2.掌握水肿的发病因素及肺、脾、肾三脏在水肿病机中的作用。

3.熟悉水肿的辨证以阴阳为纲，治疗以发汗、利水、攻逐、健脾、温肾为大法，但对攻逐法应慎用、少用。

4.掌握水肿的辨证论治。

5.了解水肿的预后及饮食宜忌。

**【教学内容】**

1.了解水肿是指体内水液潴留，泛溢肌肤，引起眼睑、头面、四肢，甚则全身浮肿的病证。并阐述古代文献对本病的认识。提示与西医相应疾病的关系。

2.强调说明水肿的病因是由于外感风邪（风寒或风热）、水湿浸渍、疮毒内归以及饮食劳欲所致。病理变化主要为肺失通调，脾失转输，肾失开阂，水液潴留，泛溢成肿。三脏之中，关键在肾。

3.强调水肿的辨证以阴阳为纲。阳水属实，阴水多为本虚标实，并交待阳水和阴水之间的转化和联系。

4.强调说明水肿风水相搏证、湿毒浸淫证、水湿浸渍证、湿热壅盛证、脾阳虚衰证、肾阳衰微证、瘀水互结证的证候特征。

5.强调说明阳水和阴水的治疗。阳水：①风水相搏证，疏风清热，宣肺行水法，越婢加术汤加减；②湿毒浸淫证，宣肺解毒，利水消肿法，麻黄连翘赤小豆汤合五味消毒饮；③水湿浸渍证，运脾化湿，通阳利水法，胃苓汤合五皮饮加减；④湿热壅盛证，分利湿热法，疏凿饮子加减。阴水：①脾阳虚衰证，健脾温阳利水法，实脾饮加减；②肾阳衰微证，温肾利水法，真武汤合济生肾气丸；③瘀水互结证，活血祛瘀，化气利水法，桃红四物汤合五苓散。并附述转归中出现证候的治疗。

6.讲解水肿的预后和生活起居，以及饮食方面的注意事项。

**【教学时数】**

2学时。

**第二节 淋证（附：尿浊）**

**【目的要求】**

1.了解淋证得发病原理和辨病知识。

2.掌握淋证的辨证要点和治疗原则。

3.掌握各种淋证的证治及相关联系。

4.熟悉尿浊的病理、治疗原则和证治。

**【教学内容】**

1.讲解淋证是以小便频数短涩，滴沥刺痛，小腹拘急引痛为主症的病证。简述古代对淋证的分类。

2.强调淋证的病因病理主要是肾虚湿热蕴结、膀胱气化不利所致。

3.讲解热淋、血淋、气淋、膏淋、石淋、劳淋的临床特征及相互之间的联系。指出淋病初病属实，以清利为主；久病多虚，以补益为主。本虚标实者，当补益清利兼施。

4.强调各种淋证的证治。热淋，治以清热利湿通淋法，八正散加减；石淋，治以清热利湿，通淋排石法，石韦散加减；血淋。治以清热凉血通淋法，小蓟饮子加减；气淋，治以理气疏导，通淋利尿法，沉香散加减；膏淋，治以清热利湿，分清泄浊法，程氏萆薢分清饮加减；劳淋，治以补脾益肾法，无比山药丸加减。

5.附述尿浊的概念与膏淋的异同点，指出本病初起属实，湿热居多，治以清热利湿；久病脾肾两虚，治宜培补脾肾，固摄下元。虚实夹杂者，当补虚与泻实兼顾。

**【教学时数】**

3学时。

**第三节 癃闭（附：关格）**

**【目的要求】**

1.了解癃闭的病机主要是肾和膀胱气化功能失司，但与肺、脾、肝、三焦有关。

2.掌握癃闭地诊断和鉴别诊断。

3.掌握癃闭各个证型的辨证论治。

4.了解癃闭的转归和预后。

5.熟悉关格的定义及证治。

**【教学内容】**

1.讲解癃闭是以尿量减少，排尿困难，甚至小便闭塞不通为主症的病证。并说明癃与闭的区别与联系。提示与癃闭相关的诊查知识。

2.强调说明癃闭的病理性质有虚实的不同，实证由于膀胱气化不利，虚证由于肾虚膀胱气化无权。

3.强调说明癃闭的治疗应根据“腑以通为用”的原则，着重于通利，但通之之法，又有虚实之不同。实证治以清湿热、散瘀结、利气机而通水道；虚证治以补益脾肾，助化气，使气化得行，则小便得通。

4.强调说明癃闭的证治。①膀胱湿热证，用清热利水法，八正散加减；②肺热壅盛证，用清肺利水法，清肺饮加减；③肝郁气滞证，用疏利气机法，沉香散加减；④浊瘀阻塞证，用行瘀散结法，代抵当丸加减；⑤脾气不升证，用升清降浊法，补中益气汤合春泽汤加减；⑥肾阳衰惫证，用温补肾阳法，济生肾气丸加减。

5.提示探吐、取嚏、针灸、按摩、外敷、导尿等疗法及其该病的调摄护理。

6.讲解关格的定义及辨证论治。

**【教学时数】**

2学时。

**第四节 阳痿**

**【目的要求】**

1.了解阳痿是指阴茎痿软不举，或举而不坚的病证。提示有关的诊查知识。

2.熟悉阳痿的病因病机。

3.掌握阳痿各证型的辨证论治。

**【教学内容】**

1.了解阳痿的概念。

2.强调阳痿的病机以肾虚命门火衰为主，但尚与心脾受损、肝郁不舒、惊恐伤肾和湿热下注有关。

3.强调阳痿的证治。命门火衰证，治宜温肾壮阳，赞育丹加减；心脾亏虚证，治宜补益心脾，归脾汤加减；肝郁不舒证，治宜舒肝解郁，逍遥散加减；惊恐伤肾证，治宜益肾宁神，启阳娱心丹加减；湿热下注证，治宜清利湿热，龙胆泻肝汤加减。

**【教学时数】**

2学时。

**第五节 遗精（附：早泄）**

**【目的要求】**

1.了解遗精的发病病机主要是肾失封藏所致，但有虚实之分。初病多实，常与邪热扰动精室有关；久病多虚，多以肾失固摄为主。

2.掌握遗精的治疗原则及证治。

3.了解早泄的概念。

**【教学内容】**

1.讲解遗精是指不因性生活而精液频繁遗泄的病证。提示遗精有属于生理现象和病态的不同。

2.强调遗精的病因，多由劳心太过、恣情纵欲、酒食厚味所致。病机主要为肾失封藏。实证为君相火旺，或湿热下注，扰动精室；虚症为肾虚不能固摄。

3.强调辨治原则。初病多实，治以清热；病久多虚，治宜固摄。

4.强调说明遗精的证治。君相火旺证，用清心泻肝法，黄连清心饮合三才封髓丹加减；湿热下注证，用清热利湿法，程氏萆薢分清饮加减；劳伤心脾证，用调补心脾，益气摄精法，妙香散加减；肾气不固证，用补肾固精法，金锁固精丸加减。

5.简述早泄的含义及治疗。

**【教学时数】**

1学时。

**第六章 气血津液病证**

**第一节 郁证**

**【目的要求】**

1.了解郁证的概念及临床特征。

2.掌握郁证的病因主要是情志抑郁；熟悉其病机为肝失疏泄，气机郁滞。

3.掌握郁证的治疗原则为疏肝理气解郁。

4.掌握郁证常见证型的辨证论治。

5.了解郁证的精神治疗方法。

**【教学内容】**

1.讲解郁证是以心情抑郁，情绪不宁，胸胁满闷胀痛，或善怒易哭，或咽中如有异物梗塞等为主要临床表现的一类病证。提示与相应西医疾病的关系。

2.讲解郁证的病因是情志内伤，而“脏气弱”是郁证发病的内在因素。

3.强调郁证的病机主要为肝失疏泄，脾失健运，心失所养，脏腑阴阳气血失调。病初以肝气郁结或痰气交阻为主，病久伤及心、脾、肾，则由实转虚，呈虚实兼夹之证。

4.讲解郁证的诊断要点，与虚火喉痹、噎嗝及癫病的鉴别。

5.强调疏肝理气解郁是治疗郁证的基本原则，尚应配伍降火、化痰、祛湿、活血、消食等法。对于虚证则宜养心安神、补益心脾或滋养肝肾。

6.强调郁证常见证型的辨证、治法及方药。①肝气郁结证，用疏肝解郁理气法，柴胡疏肝散加减。②气郁化火证，用清泄肝火法，丹栀逍遥散加减。③痰气郁结证，用行气开郁、化痰散结法，用半夏厚朴汤加减。④心神失养证，用养心安神法，甘麦大枣汤加减。⑤心脾两虚证，用健脾养心、补益气血法，归脾汤加减。⑥心肾阴虚证，用滋养心肾法，天王补心丹合六味地黄丸加减。

7.提示理气之品多偏辛燥，对郁证久病、阴血不足之体，当谨慎用之。

8.提示精神疗法对郁证治疗有重要的意义。

**【教学时数】**

2学时。

**第二节 血证**

**【目的要求】**

1.了解血证的概念及临床特征。

2.熟悉血证可有外感、内伤等多种原因引起。

3.掌握血证的病机主要为气火逆乱，血不循经，络伤血溢。

4.掌握血证的治疗原则为治血、治火、治气，熟悉血证的应急处理。

5.掌握各种血证的常见证型的辨证论治。

**【教学内容】**

1.讲解血证是人体各个部位出血的总称。提示与相应西医疾病的关系。

2.讲解感受外邪、饮食情志所伤、劳倦过度、久病或热病之后等均可成为出血的原因。

3.强调血证的病机为气火逆乱，血不循经，络伤血溢。病理属性表现为虚实两个方面，实证为气火亢盛，血热妄行；虚证为阴虚火旺，灼伤血络，或阳气虚弱，血失统摄。虚实之间可以相互转化。

4.提示血证的诊断要点及各种出血的鉴别诊断。

5.讲解辨证当分清实热、阴虚、气虚三类不同的病理证候，根据出血部位，联系所属脏腑分型。

6.强调治血、治火、治气是血证的治疗原则，清热泻火、凉血止血为治疗大法。

7.强调说明多种血证的证候特点及证治方药。

（1）鼻衄：①热邪犯肺证，用清泄肺热、凉血止血法，桑菊饮加减。②胃热炽盛证，用清胃泻火，凉血止血法，玉玉煎加减。③肝火上炎证，用清肝泻火、凉血止血法，龙胆泻肝汤加减。④气血亏虚证，用补气摄血法，归脾汤加减。

（2）①齿衄：胃火炽盛证，用清胃泻火、凉血止血法，加味清胃散合泻心汤加减。②阴虚火旺证，用滋阴降火、凉血止血法，六味地黄丸合茜根散加减。

（3）咳血：①燥热伤肺证，用清热润肺、宁络止血法，桑杏汤加减。②肝火犯肺证，用清肝泻火、凉血止血法，泻白散合黛蛤散加减。③阴虚肺热证，用滋阴润肺、宁络止血法，百合固金汤加减。

（4）吐血：①胃热壅盛证，用清胃泻火、化瘀止血法，泻心汤合十灰散加减。②肝火犯胃证，用泻肝清胃、凉血止血法，龙胆泻肝汤加减。③气虚血溢证，用健脾益气摄血法，归脾汤加减。

（5）便血：①肠道湿热证，用清化湿热、凉血止血，地榆散、槐角丸加减。②气虚不摄证，用益气摄血法，归脾汤加减。③脾胃虚寒证，用温中健脾、养血止血法，黄土汤加减。

（6）尿血：①下焦湿热证，用清利湿热、凉血止血法，小蓟饮子加减。②肾虚火旺证，用滋阴降火、凉血止血法，知柏地黄丸加减。③脾不统血证，用补中健脾、益气摄血法，归脾汤加减。④肾气不固证，用补益肾气、固摄止血法，无比山药丸加减。

（7）紫斑：①血热妄行证，用清热解毒、凉血止血法，十灰散加减。②阴虚火旺证，用滋阴降火、宁络止血法，茜根散加减。③气不摄血证，用补气摄血法，归脾汤加减。

8.讲解对出血量多者的护理知识，应绝对卧床休息，安定情绪。

9.提示缪希雍“治吐血三要法”及唐容川“治血四法”等临证要点。

**【教学时数】**

3学时。

**第三节 痰饮**

**【目的要求】**

1.熟悉痰饮的概念，提示痰饮有广义、狭义之分。

2.熟悉痰饮的发病与外感寒湿、饮食不当、劳欲或久病有关。

3.掌握痰饮的病机主要为三焦气化失宣，肺、脾、肾通调、转输、蒸化水液功能失职。

4.熟悉痰饮的诊断，与相关病证的鉴别。

5.掌握痰饮应以温化为治疗原则。

6.掌握痰饮、悬饮、支饮、溢饮的常见证候及治疗方药。

**【教学内容】**

1.讲解痰饮是指体内水液不得输化，停聚于某些部位而形成的一类病证。广义痰饮包括痰饮、悬饮、支饮、溢饮四种。提示与相应西医的关系。

2.强调痰饮主要由中阳素虚，复加外感寒湿、饮食不当、劳欲所伤等原因，是三焦气化失常，肺、脾、肾通调、转输、蒸化无权，阳虚阴盛，津液停聚而成。

3.强调痰饮的辩证应先从部位分别四饮，然后抓住体虚邪实的特点，分清标本虚实主次。

4.悬饮与胸痹，溢饮与风水，支饮、伏饮与肺胀、喘证、哮病的鉴别。

5.强调温阳化饮的治疗原则。属实者，可根据饮停部位分别采用发汗、分利、攻逐等治标之法；阳虚者则以健脾温肾治本为主。

6.强调痰饮常见病证的辨证论治。

（1）痰饮：①脾阳虚弱证，用温脾化饮法，苓桂术甘汤合小半夏加茯苓汤加减。②饮留胃肠证，用攻下逐饮法，甘遂半夏汤或己椒苈黄丸加减。

（2）悬饮：①饮犯胸肺证，用和解宣利法，柴枳半夏汤加减。②饮停胸胁证，用泻肺祛饮法，椒目瓜蒌汤合十枣汤、控涎丹加减。③络气不和证，用理气和络法，香附旋覆花汤加减。④阴虚内热证，用养阴清热法，沙参麦冬汤合泻白散加减。

（3）溢饮：表寒里饮证，用发表化饮法，小青龙汤加减。

（4）支饮：①寒饮伏肺证，用宣肺化饮法，小青龙汤加减。②脾肾阳虚证，温补脾肾以化水饮法，金匮肾气丸合苓桂术甘汤加减。

7.提示痰饮的预防调护重在调寒温、避雨湿，饮食上忌生冷、油腻，以免助湿化痰。

**【教学时数】**

2学时。

**第四节 消渴**

**【目的要求】**

1.熟悉消渴的概念，以多饮、多食、多尿、消瘦、乏力为主要表现。

2.熟悉消渴的病因是在素体阴虚的基础上，复加饮食不节、情志失调、劳欲过度而致，病机主要为阴虚燥热。

3.熟悉消渴的诊断要点及其与口渴症、瘿病的鉴别，了解辨病诊查知识。

4.熟悉消渴的辨证主要是辨病的部位及标本主次

5.掌握消渴的治疗原则为养阴生津、清热润燥。

6.掌握上消、中消、下消各证候的辨证论治。

7.了解消渴的并发症和预防调护。

**【教学内容】**

1.讲解消渴以多尿、多饮、多食、乏力、消瘦，或尿有甜味为主要症状的一类病症。提示与相应的西医疾病的关系。

2.讲解禀赋不足、饮食失节、情志失调、劳欲过度等原因均可引起消渴。

3.强调消渴病位在肺、胃、肾，尤其与肾密切相关。病机重点为阴虚燥热，以燥热为标、阴虚为本，病久可导致血行瘀滞、阴损及阳。

4.讲解上消、中消、下消的区别，及三者之间的相互关系。

5.讲解消渴与口渴症及瘿病的鉴别，并结合辨病提示必要的诊查要点。

6.强调消渴的治疗以养阴生津、润燥清热为基本原则，并应根据病情结合润肺、清胃、健脾、滋肾、涩精、祛湿、化瘀等法。

7.强调消渴的辨证论治。①肺热伤津证，用清热润肺、生津止渴法，消渴方加减。②胃热炽盛证，用清胃泻火、养阴增液法，玉女煎加减。③气阴两虚证，用益气健脾、润燥生津法，七味白术散合生脉散加减。④肾阴亏虚证，用滋阴固肾法，六味地黄丸加减。⑤阴阳两虚证，用滋阴温阳、补肾固摄法，金匮肾气丸加减。

8.讲解消渴后期可出现肺痨、雀盲、痈疽、中风、水肿等并发症。

**【教学时数】**

3学时。

**第五节 自汗、盗汗**

**【目的要求】**

1.熟悉自汗盗汗的概念及临床特征。

2.熟悉自汗盗汗的病因为久病体虚、情志不调和嗜食辛辣。

3.掌握阴阳偏盛偏衰、营卫失和、津液外泄为自汗盗汗的主要病机。

4.熟悉自汗盗汗的辨证要点及分虚实治疗的原则。

5.掌握自汗盗汗的辨证论治。

**【教学内容】**

1.讲解自汗是指不因外界环境的影响，而白昼时时汗出，动辄益甚；盗汗是指寐中汗出，醒来自止的病证。提示与相应的西医疾病的关系。

2.讲解久病体虚、情志不调、嗜食辛辣等原因均可引起自汗盗汗。

3.强调病机主要是阴阳偏盛偏衰、营卫失和、津液外泄。

4.从出汗特点及伴见症状两方面讲解自汗盗汗与脱汗、黄汗及战汗的区别，脱汗见于病情危急之时，而战汗见于急性热病。

5.讲解自汗盗汗的辨证以虚证居多，当分辨气（阳）虚、阴血虚，给予相应治疗，并可合用固表敛汗法。实证多属肝火、湿热，用清肝泻热，化湿合营法。

6.强调自汗盗汗的辨证论治。①肺卫不固证，用益气固表法，桂枝加黄芪汤或玉屏风散加味。②心血不足证，用养血补心法，归脾汤加减。③阴虚火旺证，用滋阴降火法，当归六黄汤加减。④邪热郁蒸证，用清肝泻热、化湿和营法，龙胆泻肝汤加减。

**【教学时数】**

2学时。

**第六节 内伤发热**

**【目的要求】**

1.了解内伤发热的概念及临床特征。

2.熟悉内伤发热的病因以内伤为主，基本病机为气血阴阳亏虚、脏腑功能失调。

3.掌握内伤发热的辨证要点及治疗原则。

4.掌握内伤发热各证型的证治方药。

**【教学内容】**

1.讲解内伤发热是以内伤为病因，以发热为主证的病证。提示与相应西医疾病的关系。

2.讲解久病体虚、饮食劳倦、情志失调、外伤出血等多种原因均可导致内伤发热。

3.强调内伤发热的病机总属脏腑功能失调，阴阳失衡所导致。

4.讲解内伤发热的诊断要点，与外感发热的鉴别及相关的辨病知识。

5.讲解内伤发热的治疗应针对不同病机进行辨证论治。实证以解郁、活血、除湿法为主，适当配伍清热法；虚证则应不论气血阴阳，以退虚热。

6.强调内伤发热的辨证论治。①阴虚发热证：用滋阴清热法，清骨散加减。②血虚发热证：用益气养血法，归脾汤加减。③气虚发热证：用益气健脾，甘温除热法，补中益气汤加减。④阳虚发热证：用温补阳气、引火归原法，金匮肾气丸加减。⑤气郁发热证：用疏肝理气、解郁泻热法，丹栀逍遥散加减。⑥痰湿郁热证：用燥湿化痰、清热和中法，黄连温胆汤和中和汤加减。⑦血瘀发热证：用活血化瘀法，血府逐瘀汤加减。

7.提示治疗本病不能滥用辛散、苦寒之品，以及李东垣甘温除热法的应用。

**【教学时数】**

1学时。

**第七节 虚劳**

**【目的要求】**

1.了解虚劳的概念和临床特征。

2.熟悉虚劳的病因为先天不足，后天失调，因虚致病，久病成劳。

3.掌握虚劳气血阴阳亏损的病理性质，病损涉及五脏。

4.了解虚劳的诊断要点及其与肺痨和一般虚证的鉴别。

5.掌握以补益为主的治疗原则。

6.掌握虚劳各证的证治方药。

**【教学内容】**

1.讲解虚劳是指多种慢性虚弱性疾病发展到严重阶段的总称，比一般虚证重，涉及范围广。

2.讲解虚劳可由禀赋薄弱，烦劳过度，饮食不节，情志刺激，大病久病，误治失治等多种原因所导致。

3.讲解病机主要是气血阴阳亏虚，五脏虚损，久虚不复成劳。

4.提示五脏相关、气血同源、阴阳互根理论在虚劳发病中的意义。

5.讲解虚劳辨证应以气血阴阳为刚，五脏虚候为目，并掌握其相互关系及主次。

6.掌握虚劳治疗以补益为原则。根据病理性质的不同，分别采用益气、养血、滋阴、温阳等治法，并结合五脏病位施治。

7.强调虚劳的辨证论治。

（1）气虚：①肺气虚证，用补益肺气法，补肺汤加减。②心气虚证，用益气养心法，七福饮加减。③脾气虚证，用健脾益气法，加味四君子汤加减。④肾气虚证，用益气补肾法，大补元煎加减。

（2）血虚：①心血虚证，用养血宁心法，养心汤加减。②肝血虚证，用补血养肝法，四物汤加减。

（3）阴虚：①肺阴虚证，用养阴润肺法，沙参麦冬汤加减。②心阴虚证，用滋阴养心法，天王补心丹加减。③脾胃阴虚证，用养阴和胃法，益胃汤加减。④肝阴虚证，用滋养肝阴法，补肝汤加减。⑤肾阴虚证，用滋补肾阴法，左归丸加减。

（4）阳虚：①心阳虚证，益气温阳法，保元汤加减。②脾阳虚证，用温中健脾法，附子理中汤加减。③肾阳虚证，温补肾阳法，右归丸加减。

8.提示治疗虚劳应重视调补脾肾，但对正虚邪实之证，应注意补虚不忘祛邪。虚劳日久干血瘀结者，当合祛瘀生新法。

**【教学时数】**

2学时。

**第八节 肥胖**

**【目的要求】**

1.了解肥胖的概念和临床特征。

2.熟悉年老体弱、饮食不节、缺乏运动等为肥胖的主要病因，病机为阳气虚衰、痰湿偏盛。

3.熟悉肥胖的诊断要点及其与水肿、黄胖的鉴别。

4.熟悉肥胖的辨证要点，治疗以补虚泻实为原则。

5.掌握肥胖病的辨证论治。

**【教学内容】**

1.讲解肥胖是指体内膏脂堆积过多，体重异常增加，并伴有头晕乏力，神疲懒言，少动气短的一类病证。

2.讲解年老体虚、饮食不节、缺少运动、先天禀赋等多种原因均可导致肥胖，其病位主要在脾与肌肉，但与肾气虚衰关系密切。

3.强调肥胖的病机有虚实两方面。本虚以气虚为主，主要表现为脾肾气虚，可兼见心肺气虚及肝胆疏泄失调；标实以痰浊、膏脂为主，兼有水湿、瘀血、气滞等。

4.讲解肥胖的辨证要点及其与水肿、黄胖的鉴别。

5.强调肥胖的辨证应着重辨明标本虚实及脏腑病位。肥胖的治疗常采用健脾益气、补肾温阳及化湿、利水、祛痰、通腑、消导、理气、活血等治疗方法。

6.强调肥胖的辨证论治。①胃热滞脾证，用清胃泻火，佐以消导法，小承气汤合保和丸加减。②痰浊内盛证，用燥湿化痰、理气消痞法，导痰汤加减。③脾虚不运证，用健脾益气、渗利水湿法，参苓白术散合防己黄芪汤加减。④脾肾阳虚证，用温补脾肾、利水化饮法，真武汤合苓桂术甘汤加减。

7.提示肥胖兼血瘀的处理等临证要点。

**【教学时数】**

1学时。

**第九节 癌病**

**【目的要求】**

1.了解癌病的概念及临床特征。

2.熟悉癌病的发病是在脏腑阴阳气血失调，正虚体弱的基础上，外邪入侵，或痰、湿、气、瘀、毒等搏结日久，积滞而成。

3.熟悉癌病的诊查要点和辨证要领。

4.熟悉癌病的治疗应根据标本虚实、轻重缓急以及病期施以不同的治疗方法。

5.掌握脑癌、肺癌、大肠癌、肾癌、膀胱癌的辨证论治。

**【教学内容】**

1.讲解癌病是指脏腑组织发生异常增生的一类恶性疾病。后期均可表现为消瘦、乏力、发热、疼痛等症状，不良预后。提示本节所讨论的范围。

2.讲解癌病的发病有内、外因之分。在外为感受六淫邪毒、疫疬之气；在内则七情怫郁，饮食不调，宿有旧疾，或久病伤正，年老气衰。

3.讲解癌病的病机为内外合邪，正虚邪结。气滞、血瘀、痰凝、湿浊、热毒是形成癌病的重要病理因素。

4.讲解癌病的诊断方法，要注意与类似疾病相鉴别等诊查知识。

5.讲解癌病的辨证应辨脏腑病位、辨病邪性质、辨标本虚实、辨脏腑阴阳、辨早期晚期。

6.强调扶正祛邪，攻补兼施是治疗癌病的基本原则。初期邪盛正实，当先攻之；中期予攻补兼施，祛邪扶正；晚期正气大伤，不耐攻伐，当以补为主，扶正培本以抗邪气。

7.强调脑瘤、肺癌、大肠癌、肾癌及膀胱癌的辨证论治。

（1）脑瘤：①痰瘀阻窍证，用熄风化痰、祛瘀通窍法，通窍活血汤加减。②风毒上扰证，用平肝潜阳、清热解毒法，天麻钩藤饮、黄连解毒汤加减。③阴虚风动证，用滋阴潜阳熄风法，大定风珠加减。

（2）肺癌：①瘀阻肺络证，用行气活血、散瘀消结法，血府逐瘀汤加减。②痰湿蕴肺证，用健脾燥湿、行气祛痰法，二陈汤合瓜篓薤白半夏汤加减。③阴虚毒热证，用养阴清热、解毒散结法，沙参麦冬汤合五味消毒饮加减。④气阴两虚证，用益气养阴法，生脉散合百合固金汤加减。

（3）大肠癌：①湿热郁毒证，用清热利湿、化瘀解毒法，槐角丸加减。②瘀毒内阻证，用化瘀解毒法，膈下逐瘀汤加减。③脾肾双亏证，用温阳益精法，大补元煎加减。④肝肾阴虚证，用滋肾养肝法，知柏地黄丸加减。

（4）肾癌、膀胱癌：①湿热蕴毒证，用清利湿热通淋法，八正散、龙胆泻肝汤加减。②瘀血内阻证，理气化瘀散结法，桃红四物汤加减。③脾肾两虚证，用健脾益肾、软坚散结法，大补元煎加减。④阴虚内热证，用滋阴清热、化瘀止痛法，知柏地黄丸加减。

8.提示抗癌中草药的临床应用。

**【教学时数】**

2学时。

**第七章 肢体经络病证**

**第一节 痹证**

**【目的要求】**

1.了解痹证的一般概念及特征。

2.熟悉痹证的病因病机及其病理转归。

3.掌握痹证的诊断要点，痹证与痿证的鉴别要点。了解辨病诊查知识。

4.掌握痹证各证型的辨证论治。

5.熟悉有毒类中药和虫类搜风通络药物的使用。

**【教学内容】**

1.讲解痹证是由外邪入侵，凝滞气血，痹阻经络引起的肢体筋骨、关节、肌肉发生疼痛、重着、酸楚、麻木或关节屈伸不利、僵硬、肿大、变形等症状的一种疾病。叙述古代文献对本病的认识。提示与某些疾病的关系。

2.强调说明痹证的病因。风、寒、湿、热等外邪乘袭，为痹证发生的条件；劳欲不当，久病体虚，腠理空疏为发病的基础。风、寒、湿、热、痰、瘀等邪气痹阻肌肉、关节、经络，不通则痛，是痹证的基本病机。病初多实，以经络痹阻为主；久则正气受损，虚实并见，肝肾不足，气血亏虚；重者病邪由表及里，由经络累及脏腑。

3.结合辨病，提示必要的诊查要点及疾病的转归预后。

4.强调说明痹证主要以肢体关节、肌肉的疼痛、肿胀、重着、麻木、屈伸不利为主症，病变可累及单个或多个关节；久病不愈，因肢体疼痛不用而导致肌萎，当与痿证鉴别；部分病例失治或误治可累及脏腑等临床特点。

5.强调说明风寒湿痹、风湿热痹、痰瘀痹阻及肝肾亏虚证的症状特点及相互间联系转化的关系。

6.强调说明痹证的辨证治疗。①风寒湿痹，祛风散寒、除湿通络法。风气盛者为行痹，防风汤加减；寒气盛者为痛痹，乌头汤加减；湿气盛者为着痹，薏苡仁汤加减。②风湿热痹，清热通络、祛风除湿法，白虎加桂枝汤和宣痹汤加减。③痰瘀痹阻，化痰行瘀、蠲痹通络法，双合汤加减。④肝肾亏虚，培补肝肾、舒筋止痛法，补血荣筋丸加减。

7.强调说明辨证时注意邪实与正虚的关系，以及辨风、寒、湿、热、痰、瘀诸邪偏盛的意义。治疗时注意扶正祛邪，标本兼顾原则；强调祛风、散寒、除湿、清热、化痰、行瘀、通络止痛法的临床应用，及病位上下不同与用药的差异。

8.介绍虫类搜风通络药物和有毒中药的特殊应用方法及注意事项。

9.提示关节功能锻炼、避免诱发因素等预防护理调摄等知识。

**【教学时数】**

2学时。

**第二节 痉证**

**【目的要求】**

1.了解痉证的临床特征。

2.熟悉痉证的病因病机。

3.掌握痉证的诊断要点以及与痫病、中风等病证的鉴别。了解辨病诊查知识。

4.掌握邪壅经络、肝经热盛、阳明热盛、心营热盛、痰浊阻滞、阴血亏虚六证的辨证论治。

5.了解痉证多为疾病的临床危重表现及其转归预后。

**【教学内容】**

1.讲解痉证是以项背强直，四肢抽搐，甚至口噤、角弓反张为主要临床表现的一种病证。叙述古代文献对本病的认识。提示与某些疾病的关系，指出破伤风不包括在本篇讨论范围之内。

2.强调说明痉证的病因主要为风、寒、湿、热等六淫之邪乘袭，或久病过劳、误治失治。病机特点是阴虚血少，筋脉失养。

3.结合辨病，提示必要的诊查要点及本病多为疾病的危重表现，注意疾病的转归预后。讲解本病与痫病、中风、厥证、颤证、破伤风等病症鉴别要点。

4.强调说明辨证应区别外感、内伤及其虚实。治疗注重急则治其标，缓则治其本，虚实错杂宜标本兼顾原则。

5.强调说明邪壅经络、肝经热盛、阳明热盛、心营热盛、痰浊阻滞、阴血亏虚六证的症状特点及其相互间关系。

6.强调说明痉证的辨证治疗。①邪壅经络证，祛风散寒、和营燥湿法，羌活胜湿汤加减。②肝经热盛证，清肝潜阳、熄风镇痉法，羚角钩藤汤加减。③阳明热盛证，清胃泻热、增液止痉法，白虎汤合增液承气汤加减。④心营热盛证，清心透营、开窍止痉法，清营汤加减。⑤痰浊阻滞证，豁痰开窍、熄风止痉法，导痰汤加减。⑥阴血亏虚证，滋阴养血、熄风止痉法，四物汤和大定风珠加减。

7.讲解预防、护理、调摄等问题，强调急性发作时注意保护舌体和防止窒息。

**【教学时数】**

2学时。

**第三节 痿证**

**【目的要求】**

1.了解痿证的一般概念及特征。

2.熟悉痿证的病因病机。

3.掌握痿证的诊断要点以及与痹证、中风后遗症等有关病证的鉴别。了解辨病诊查知识。

4.掌握肺热津伤、湿热浸淫、脾胃虚弱、肝肾亏损、脉络瘀阻等证的辨证论治。

5.了解痿证转归预后、调护及康复措施。

**【教学内容】**

1.讲解痿证以肢体筋脉弛缓，手足软弱无力，不能随意活动，日久而致肌肉萎缩的一种病症。叙述古代文献对本病证的认识。提示与某些疾病的关系。

2.强调说明痿证的病因主要为感受外邪、饮食毒物所伤、久病劳欲、跌仆瘀阻等。病变部位在筋脉肌肉，但根柢为五脏虚损。外邪所致者，一般属实，但久延可由实转虚，或虚实夹杂。内伤致病以虚证为主，但可夹湿、夹热、夹痰、夹瘀，表现本虚标实之候。

3.结合辨病，提示必要的诊查要点，注意疾病的转归预后。讲解本病与中风后遗症及痹证的鉴别。

4.强调说明辨证注意辨脏腑病位、审标本虚实。治疗实证以祛邪和络，虚证重扶正补虚，虚实兼夹者兼顾。

5.强调说明肺热津伤、湿热浸淫、脾胃虚弱、肝肾亏损、脉络瘀阻等证的症状特点及其联系和转化的关系。

6.强调说明痿证的辨证治疗。①肺热津伤证，清热润燥、养阴生津法，清燥救肺汤加减。②湿热浸淫证，清热利湿、通利筋脉法，加味二妙散加减。③脾胃虚弱证，补中益气、健脾升清法，参苓白术散合补中益气汤加减。④肝肾亏损证，补益肝肾、滋阴清热法，虎潜丸加减。⑤脉络瘀阻证，益气养营、活血行瘀法，圣愈汤合补阳还五汤加减、

7.讲解“治痿独取阳明”的含义及临床指导意义。

8.讲解护理调摄及康复等知识。

**【教学时数】**

2学时。

**第四节 颤证**

**【目的要求】**

1.了解颤证的一般概念及特征。

2.熟悉颤证的病因病机。

3.掌握颤证的诊断要点，颤证与瘛疭及颤证各证型间的鉴别要点。了解辨病诊查知识。

4.掌握颤证风阳内动、痰热风动、气血亏虚、阳气虚衰、髓海不足的辨证论治。

5.熟悉熄风类中药的临床使用。

**【教学内容】**

1.了解颤证以头部或肢体摇动颤抖，不能自制为主要临床特征。叙述古代文献对本病证的认识，提示与某些疾病的关系。

2.强调说明颤证的病因多为年老体虚、情志过极、饮食不节、劳逸失当。其基本病基为肝风内动，筋脉失养。病理性质属体虚标实。本为气血阴阳亏虚，其中以阴津精血亏虚为主；标为风火痰瘀为患。

3.结合辨病，提示必要的诊查要点及疾病的转归预后。

4.强调说明颤证主要以头摇肢颤为主症，病程长，病势缓；瘛疭病程短，病势急，以手足屈伸牵引，弛纵交替为主症，二者应予鉴别。

5.强调说明风阳内动、痰热风动、气血亏虚、髓海不足、阳气虚衰证的症状特点及其相互间联系转化的关系。

6.强调说明颤证的辨证治疗。①风阳内动证，镇肝熄风、舒筋止颤法，天麻钩藤饮合镇肝熄风汤加减。②痰热风动证，清热化痰、平肝熄风法，导痰汤和铃角钩藤汤加减。③气血亏虚证，益气养血、濡养筋脉法，人参养荣汤加减。④髓海不足证，填精补髓、育阴熄风法，龟鹿二仙膏和大定风珠加减。⑤阳气虚衰证，补肾助阳、温煦筋脉法，地黄饮子加减。

7.提示熄风法的临床应用要点。

8.讲解功能锻炼、药物食疗等护理调摄知识。

**【教学时数】**

1学时。

**第五节 腰痛**

**【目的要求】**

1.了解腰痛的一般概念及特征。

2.熟悉腰痛的病因病机及其病理转归。

3.掌握腰痛的诊断要点及腰痛各证型间的鉴别要点。了解辨病诊查知识。

4.掌握寒湿腰痛、湿热腰痛、瘀血腰痛、肾虚腰痛的辨证论治。

5.熟悉治疗腰痛的其他疗法。

**【教学内容】**

1.讲解腰痛是以腰脊或脊旁部位疼痛为主症的病证。叙述古代文献对本病证的认识，提示与某些疾病的关系。

2.强调说明腰痛病因为感受外邪、体虚年衰和闪挫跌仆。病机以肾虚为本，寒湿、湿热、瘀血为标。凡因外邪、瘀血等邪阻腰部，经络不利者属实，因肾脏精气亏虚，不能濡养腰部经络者属虚。

3.结合辨病，提示必要的诊查要点及疾病的转归预后。本病可涉及内、外、伤、妇等学科，明确本节内容以内科疾病为主。

4.强调说明寒湿腰痛、湿热腰痛、瘀血腰痛、肾虚腰痛等证的症状特点及其相互间的关系。

5.强调说明腰痛的辨证治疗。①寒湿腰痛证，散寒行湿、温经通络法，甘姜苓术汤加味。②湿热腰痛证，清热利湿、舒筋止痛法，四妙丸加味。③瘀血腰痛，活血化瘀、通络止痛法，身痛逐瘀汤加减。④肾虚腰痛证，偏阳虚者，温补肾阳，右归丸加减；偏阴虚者，滋养肾阴，左归丸加减。

6.强调辨证注重辨致病原因，外感多实，内伤和久病多虚，跌仆闪挫多瘀。治疗实证当以祛邪为主，重在温化寒湿、清利湿热、活血化瘀；虚证重在补肾固本，兼顾肝脾；虚实夹杂者兼顾。

7.提示腰痛的其他治疗方法，如外治法、热熨法等。

8.讲解预防护理调摄的知识。

**【教学时数】**

1学时。

**五、成绩评价方式**

理论闭卷考试（70%）+实验技能考核（20%）+平时成绩（10%）。

六、**《中医内科学》实训大纲**

中医内科学是以中医学理论为指导，研究人体内脏疾病，采用中医药治疗方法为主的一门临床学科。它以中医学前期各门课程为基础，阐述内科所属病症的病因病机及其证治规律，系统反映中医辨证论治的特点，因而也是临床其他各科的基础，在中医专业中具有极其重要的位置，是必须学好的一门临床主课。

**实训学时：36学时**

**实训场地：内科实训室**

**实训方式：分组讨论，提交作业，做病案分析汇报（小组轮流）**

**实验1、中医内科学病案分析1**

【目的要求】 掌握中医辨证论治的方法

掌握中医治法治则

【实训内容】

患者：男，30岁。两周前由于恼怒之后，突然发生呃逆，两胁胀痛，呃声洪亮而频，烦渴喜冷饮，大黄秘结，小便短赤。近一周来，呃声转急速而不连续，并有心烦不安，前来诊治。医者望其面色红润，舌质红降有裂痕，切其两脉细数，故诊断为胃火上逆呃逆，以小承气汤治之，三日后，病情不减，口渴便秘加重，前来再诊。写出中医病名，中医证型。

1. 小组讨论交流
2. 写出讨论结果，辨证分型并提交
3. 派一名代表做病案分析汇报
4. 教师点评

【时数】4学时

**实验2、中医内科学病案分析2**

【目的要求】 掌握中医辨证论治的方法

掌握中医治法治则

【实训内容】

任苏平 ，女， 60 岁．工人。年轻时产多乳众，工作及家务较劳累。八年来主诉：常感神疲乏力，腹胀便溏，未经系统治疗，病情时好时犯。半个月前又因劳累而诱发，现自觉阴户中有物突出，并有下坠感，气短乏力，头晕目眩，纳少便溏，面白无华，舌淡苔白，脉缓弱。

1、小组讨论交流

2、写出讨论结果，辨证分型并提交

3、派一名代表做病案分析汇报

4、教师点评

【时数】4学时

**实验3、中医内科学病案分析3**

【目的要求】 掌握中医辨证论治的方法

掌握中医治法治则

【实训内容】

王海生，男，47 岁，农民．主诉；腹痛五年，加重一周。自述五年前因过食生冷而腹痛，温熨热敷可自行缓解，病情时重时轻，未系统治疗．一周前不慎着凉、腹痛加重而来就诊。现腹痛喜按，纳少，腹胀，食后尤甚，四肢不温，肢体困重，大便溏薄，舌淡胖，苔白滑，脉沉迟无力．

1、小组讨论交流

2、写出讨论结果，辨证分型并提交

3、派一名代表做病案分析汇报

4、教师点评

【时数】4学时

**实验4、中医内科学病案分析4**

【目的要求】掌握中医辨证论治的方法

掌握中医治法治则

【实训内容】

孟凯，男，37岁。主诉：发热一周，面目发黄三天。一周前出现恶寒发热，倦怠乏力，脘闷不饥，厌油腻，经某医院按“感冒”治疗，恶寒发热减轻，前天面目发黄，且尿黄如浓茶，今日来诊。症见面目发黄，其色鲜明，脘腹痞闷，呕恶纳呆，厌食油腻，便溏不爽．肢体困重，身热不扬，口微渴，小便短黄，舌质红，苔黄腻，脉濡数。

1、小组讨论交流

2、写出讨论结果，辨证分型并提交

3、派一名代表做病案分析汇报

4、教师点评

【时数】4学时

**实验5、中医内科学病案分析5**

【目的要求】 掌握中医辨证论治的方法

掌握中医治法治则

【实训内容】

刘琴，女，32岁。外出旅游，于归途中开始腹痛泄泻，大便呈水样，日 5 ～ 6 次，泻前肠鸣漉漉，伴见形寒肢冷，口淡不渴，脘腹痞闷，纳呆，四肢酸困重．经补液及抗菌治疗，未见明显改善，舌体胖，苔白腻，脉沉细。

1、小组讨论交流

2、写出讨论结果，辨证分型并提交

3、派一名代表做病案分析汇报

4、教师点评

【时数】4学时

**实验6、中医内科学病案分析6**

【目的要求】 掌握中医辨证论治的方法

掌握中医治法治则

【实训内容】

胡武生，男，34 岁。患者结婚六年至今无子，半个月前曾到外地某医院检查，发现精子不正常，总数为 1 亿，活动度小（ 20% ）。自觉腰部酸软疼痛，精神疲乏，时有耳鸣，舌淡苔白，脉细弱．

1、小组讨论交流

2、写出讨论结果，辨证分型并提交

3、派一名代表做病案分析汇报

4、教师点评

【时数】4学时

**实验7、中医内科学病案分析7**

【目的要求】掌握中医辨证论治的方法

掌握中医治法治则

【实训内容】

杨生凯，男，61 岁．近一个月来常在黎明之时出现腹痛欲泻，泻后腹痛减轻，腰膝部有酸冷感，畏寒肢冷，舌淡苔白，脉沉迟无力．

1、小组讨论交流

2、写出讨论结果，辨证分型并提交

3、派一名代表做病案分析汇报

4、教师点评

【时数】4学时

**实验8、中医内科学病案分析8**

【目的要求】 掌握中医辨证论治的方法

掌握中医治法治则

【实训内容】

冉琪，男，18岁。一周前，外感风热，开始恶寒发热，全身不适；后转为咳嗽，胸痛，咳吐黄痰。由于失治，来诊前发展为发热胸闷，肌肤灼人，牙关紧闭，项背强直，角弓反张，两手挛急遂来诊治。

1、小组讨论交流

2、写出讨论结果，辨证分型并提交

3、派一名代表做病案分析汇报

4、教师点评

【时数】4学时

**实验9、中医内科学病案分析9**

【目的要求】掌握中医辨证论治的方法

掌握中医治法治则

【实训内容】

张燕子，女，38岁、一年前，因外伤失血较多，发生头痛头晕，心悸怔忡。面色(白光)白，神疲乏力，每月月经来潮前后则头痛加重。此次来诊，证见头空痛，眩晕耳鸣，须卧床休息，伴有腰膝酸软，全身无力，并有白带，舌质略红，两脉细弱无力1、写出中医病名，中医证型

1、小组讨论交流

2、写出讨论结果，辨证分型并提交

3、派一名代表做病案分析汇报

4、教师点评

【时数】4学时

### 《针灸推拿学》教学大纲

1. **课程基本情况：**

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 针灸推拿学 |
| 课程负责人 |  |
| 授课对象 | 中医专科 |
| 授课学时 | 108 |
| 理论课学时 | 54 |
| 实验课学时 | 54 |
| 学 分 | 6 |
| 教材名称、主编、出版社 |  |
| 教学参考书书名、主编及出版社 | 全国中医药行业高职“十二五”规划教材，《针灸推拿学》，甄德江、张建忠主编，中国中医药出版社 |

**二、课程的地位、作用及任务**

《针灸推拿学》是祖国医学重要的组成部分。本学科的教学目的，是使学生在学习中医药知识的同时，掌握有关针灸推拿的基本理论、基础知识和基本技能，以便能运用针灸推拿治疗常见病、多发病。

本课程的教学范围以教材为主，教学方法主要是课堂讲授，并根据各科内容，分别以实物、模型、图表、实验操作以及电影、幻灯等教具和设备辅助进行，以加深对教材的理解，增强教学效果。由于本科不仅是一门理论课，也是一门涉及临床多学科的实践课。在学习基础理论知识的同时，必须十分注重实践操作和临床见习、实习，将理论和实践相结合，熟练掌握针灸推拿基本技能。

**三、具体要求与内容**

**上篇 经络与腧穴**

**第一章 经络总论**

目的要求：

1.掌握1.1经络学、经络系统的定义

1.2十二经脉的循行、分布衔接规律和十二经脉流注概况。

2.熟悉2.1经络系统和组成

2.2奇经八脉的分布、作用、特点。

2.3经络生理功能、病理变化。

3.了解 3.1十五络脉、十二经别、十二经脉、十二皮部的分布特点、作用及意义。

3.2经络的标本、、气衔和四海的部位及意义。

教学内容**：**

**重点**：1、经络系统的组成、分布特点、作用及意义。

2、经络学说在临床上的应用。

**教学时数**：6

**教学方法**：课堂讲授，并根据需要选用图表。

**第二章 腧穴总论**

目的要求：

1.掌握1.1腧穴的定义、分类方法

1.2腧穴的定位方法。

2.熟悉 2.1腧穴的主要治疗作用和主要治疗作用和主治规律。

2.2各类特定穴的意义和内容。

教学内容：

**重点**：腧穴的分类及分类原则

腧穴的命名及命名原则

**难点**：腧穴的定位方法

特定穴的定义和内容

**教学时数**：6

**教学方法：**课堂讲授、并根据需要选用图表

1. **经络腧穴各论**

目的要求：

1.掌握

1.1十四经脉的循行及脏腑属络关系和组织器官的联系。

1.2掌握。100左右常用经穴和奇穴的定位方法、主治特点、操作要求。

2.熟悉 十四经脉的病侯和主治特点、操作要求。

3.了解 一般经穴的定位、主治。

教学内容：

**重点**：1、十四经脉的循行

2、以下十四经常用经穴和奇穴的定位、主治。

**操作要求**：

手太阴肺经：尺泽、列缺、太渊、少商。

手阳明大肠经：商阳、分谷、曲池、肩髃、迎香。

足阳明胃经：承泣、四白、地仓颊车、下关、天枢、梁立、足三里、丰隆、解溪内庭。

足太阴心经：极泉、少海、通里、阴邻、神门。

手太阳小肠经：少泽、后溪、骨、支正、

足太阳膀胱经：睛明、攒竹、风门、肺俞、心俞、膈俞、肝俞、脾俞、胃俞、三焦俞、肾俞、大肠俞、承山、昆仑、至阴。

足少阴肾经：涌泉、太溪、大赫。

手厥阴心包经：曲泽、间使、内关、劳宫。

手少阳三焦经：外关、支沟、翳风、耳门、丝竹空。

足少阳胆经：听会、阳白、风池、肩井、环跳、水市、阳陵泉、丘墟。

足厥阴肝经：章门、太冲。

督脉：命门、哑门、风府、百会、水沟。

任脉：会阴、中极、关元、气海、神厥、中脘、膻中、承浆。

经外奇穴：印堂、太阳、安眠、夹脊、十宜、四缝、八邪八风。

**教学时数**：36（其中课内讲授8学时，实验室操作28学时）

**教学方法**：

1.课堂讲授、充分利用图表、幻灯。

2.实验室示教、学生分小组反复划经点穴。

3.在本章讲授过程中，可分段的放映经穴的电影——电

视片。

**第四章 小儿推拿特定穴位 自学**

**中篇 针灸与推拿方法**

**第一章 刺灸方法**

目的要求：

1.掌握

1.1毫针的刺法

1.2针刺异常情况的预防处理。

1.3艾条灸的操作方法、注意事项

1.4三棱针、皮肤针的操作方法、适应范围和注意事项。

2.了解

2.1得气的定义及意义。

教学内容

**重点**：1、毫针的刺法。

2、补泻操作方法

**难点**：补泻手法的操作。

**教学时数**：6（其中课内讲授4学时，实验室操作规程2学时）

**教学方法**：**课堂教授**：实验室示教

**第二章 推拿方法**

目的要求：

1.掌握

1.1各类基本手法的动作要领和操作技能。

1.2各类手法在人体各部位的运用。

2.熟悉

2.1手法的定义及基本要求。

3.了解

3.1推拿手法的命名原则和分类方法。

教学内容：

**重点**：手法的定义及动作要领和应用。

**教学时数**：10（其中理论讲授2学时，实验室操作8学时）

**课堂教授：**方法基本训练、人体操作。

**下篇 常见病证的治疗**

**第一章 针灸治疗总论**

目的要求：

1.掌握

1.1针灸治疗的原则、配穴处方。

1.2在针灸中运用八纲、经络、脏腑等辨证方法

教学内容：

**重点**；针灸配穴处方

**教学时数**：2

**教学方法**：

**课堂教授**

**第二章 推拿治疗总论**

目的要求：

1.掌握：推拿的治疗原理、治疗原则。

2.熟悉：推拿常用的检查诊断方法。

3.教学内容：

**重点**：推拿的治疗原理。

**教学时数**：2

**教学方法**：

**课堂讲授及示教**。

**第三章 针灸推拿治疗各论**

目的要求：

1.掌握：50种常见病证的针推治疗。

教学内容：

**重点**：讲授以下病症的概述、因机、辨证和治疗。

中风、感冒、咳嗽、哮喘、胃痛、呃逆、泄泻、便秘、癃闭、不寐、心悸、头痛、腰痛、腹痛、痹证、面瘫、高热、抽搐、带、疳积、小儿惊风、痛经、胎位不正、落枕、、耳鸣耳聋、咽喉肿痛、疝气。

**教学时教**：40（其中课内讲授25学时，实验室选穴操作15学时）

**教学方法**：**课堂讲授，辅以幻灯。**

**四、成绩评价方式**

总评成绩中，期末理论考试成绩占60%，技能成绩占30%，平时成绩占10%。

**五**、**《针灸与推拿学》实验实训教学大纲**

《针灸与推拿学实验课》主要有经络腧穴认识、常用刺灸方法练习、推拿手法练习、常见病证的针灸推拿治疗四部分组成。涉及到针灸学的部分主要以实物、模型、实验操作方式进行。推拿部分通过教师示范，同学观摩后互相进行人体练习，同时为增强教学效果，也采用播放视频等方法。

本课程实验教学目的是通过本课程的学习，使同学们掌握十四经脉的循行及重点腧穴的定位，掌握刺灸方法、拔罐法、耳穴电针等常用方法。掌握各类推拿手法的操作要领。掌握临床常见病证的针灸推拿治疗方法。

（一）学时分配表：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **实验序号** | **内容** | **实验学时** | **备注** |
| 实验一 | 经络腧穴各论 | 6 | 必开实验 |
| 实验二 | 小儿推拿特定穴位 | 6 | 必开实验 |
| 实验三 | 毫针刺法 | 3 | 必开实验 |
| 实验四 | 灸法拔罐法 | 3 | 必开实验 |
| 实验五 | 耳穴、电针 | 3 | 必开实验 |
| 实验六 | 各类推拿手法的动作要领及练习 | 6 | 必开实验 |
| 实验七 | 推拿手法的人体上练习 | 3 | 必开实验 |
| 实验八 | 内科病证的针灸推拿治疗 | 6 | 必开实验 |
| 实验九 | 骨伤科病证的针灸推拿治疗 | 6 | 必开实验 |
| 实验十 | 妇、儿科病证的针灸推拿治疗 | 3 | 必开实验 |
| 实验十一 | 五官及其它病证的针灸推拿治疗 | 3 | 必开实验 |
| 实训十二 | 医院针灸推拿科见习 | 6 | 必开实训 |
| 总学时 |  | 54 |  |

（二）教学内容：

**实验一 经络腧穴各论**

实验目的：掌握十四经脉经脉循行及重点腧穴的定位。

实验内容： 1、在人体针灸模型上了解奇经八脉中任、督脉的分布、走行、名称，熟悉十四经脉的分布，结合针灸图学习掌握十二经脉的循环分布、排列、走向、交接规律与流注概况；

2、让学生了解十四经脉常用穴位定位。

3、学生结合图谱、模型熟悉，并能画出十四经脉的体表穴位分布线。

**实验二 小儿推拿特定穴位**

实验目的：让学生掌握小儿推拿中常用穴位的定位方法。

实验内容：1、通过自身或者同学之间互相等方式，让学生掌握头面部、胸腹部、四肢部位的常用穴位的定位。

2、熟悉常用穴位的作用。

**实验三 毫针刺法**

实验目的：掌握单手进针法、双手进针法的操作，及主要的行针手法。

实验内容：

1、通过教师示教，使学生掌握毫针操作方法及提插、捻转等行针手法。

2、熟悉毫针操作应用时的注意事项，并发症。

**实验四：灸法、拔罐**

实验目的：

1、使学生掌握灸法的操作、作用，灸法应用时的注意事项

2、掌握常用的拔罐方法，熟悉拔罐的应用注意事项

实验内容：

1、掌握回旋灸、雀啄灸的操作；掌握闪火法拔罐的操作；

2、熟悉留罐、走罐的操作；及起罐方法

3、了解艾条的制作方法，及其他拔罐方法

**实验五 耳穴、电针**

实验目的：

1、通过教师示教，使学生掌握耳穴的分布。

2、熟悉耳穴压籽、电针操作应用时的注意事项。

实验步骤： 1、掌握重点耳穴分布，电针的使用方法。

3、熟悉耳穴压籽的操作。

**实验六 各类推拿手法的动作要领及练习**

实验目的： 通过练习掌握各类推拿手法的操作要领及操作方法。

实验内容：

1、学生通过手法练习，掌握各类推拿手法的动作要领。

2、了解推拿手法的要点、临床应用。

**实验七 推拿手法人体上的练习**

实验目的：通过本实验能够进行正常人不同部位的手法操作

实验内容：

1、掌握推拿手法在人体各部位上的运用。

2、熟悉在同一部位不同手法的变换使用。

**实验八：内科病证推拿治疗**

实验目的：头痛、中风、面瘫、感冒、不寐、哮喘、胃痛、腹痛、泄泻、腰痛等的针灸推拿方法。

实验内容

1、掌握以上病证的针灸推拿处方。

2、熟悉以上病证的诊断及针灸推拿处方依据。

**实验九 骨伤科病证推拿治疗**

实验目的：掌握颈椎病、肩周炎、落枕、椎间盘突出、急性腰扭伤等的推拿手法

实验内容：

1、掌握以上病证的针灸推拿处方。

2、熟悉以上病证的诊断及针灸推拿处方依据。

**实验十 儿科病证的推拿治疗**

实验目的： 月经不调、痛经、带下、乳少及小儿惊风、遗尿、疳积、腹泻、发热的针灸推拿治疗方法。

实验内容：

1、掌握以上病证的针灸推拿处方。

2、熟悉以上病证的诊断及针灸推拿处方依据。

**实验十一 五官及其它病证的针灸推拿治疗**

实验目的：目赤肿痛、麦粒肿、耳聋耳鸣、牙痛、咽喉肿痛、减肥的针灸推拿治疗方法。

实验内容：

1、掌握以上病证的针灸推拿处方。

2、熟悉以上病证的诊断及针灸推拿处方依据。

**实验十二 医院针灸推拿科见习**

实验目的：熟悉医院针灸推拿科室的运行模式，以及常规疾病的操作治疗方法。

实验内容：

1. 熟悉针灸推拿科的常规运作方式

2、对于常见疾病的临床治疗方法进行学习

3、撰写一篇见习心得。

**《诊断学基础》教学大纲**

**一、课程基本情况：**

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 诊断学基础 |
| 课程负责人 |  |
| 授课对象 | 三年制中医专业专科 |
| 授课学时 | 72 |
| 理论课学时 | 36 |
| 实验课学时 | 36 |
| 学 分 | 4 |
| 教材名称、主编、出版社 | 《诊断学基础》，李广元主编，人民卫生出版社 |
| 教学参考书书名、主编及出版社 | 《诊断学》，万学红，卢雪峰主编，人民卫生出版社 |

**二、课程的地位、作用及任务**

诊断学是研究诊断疾病的基本原则和方法的科学。是临床教学的必修课和基础课，是医学生从基础医学过渡到临床医学各学科的重要桥梁课。诊断学是一门需经反复实践、连续培训过程才能初步掌握的学科。该课程通过指导学生接触病人，学习问诊而客观地了解病情，正确运用视诊、触诊、叩诊、听诊和嗅诊等物理检查方法来发现和收集患者的症状和体征，并能通过实验诊断的教学使学生掌握实验检查项目的选择、实验结果的分析并指导疾病的诊断。安排一定量的早期临床见习；结合临床案例进行PBL、CBL教学；引导自主学习。达到独立进行系统而有针对性的问诊，规范手法进行体格检查，熟悉实验室检查常规项目的临床意义，掌握心电图机的操作并能辨认常见的异常心电图，能写出符合要求的完整病历。提高学生基本理论、基本知识、基本技能和发现问题、分析问题和解决问题的自主学习能力，使学生初步建立和完善正确的诊断思维方法。诊断学教学包括理论和实践两部分。

基本理论、基本知识：掌握问诊、症状和体征、体格检查、主诉、现病史的概念及问诊内容，问诊的基本方法与技巧；常见症状的定义、临床表现及其临床意义；病历书写的基本规则和要求。熟悉诊断疾病的步骤和临床思维方法，临床诊断的内容和格式。   
 基本技能：掌握诊断中的视、触、叩、听的基本方法，达到全面、有序、手法规范；掌握异常体征的临床意义。掌握心电图的操作方法，正常心电图的波形及各波、各段的测量方法，常见典型异常心电图表现。

临床见习课在医院进行，熟悉呼吸系统、循环系统、消化系统、泌尿系统、血液系统、内分泌系统等常见疾病的症状、体征及相关的体格检查，书写完整病历。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 课 程 内 容 | 学 时 分 配 | | |
| 总学时 | 理论 | 实训 |
| 1 | 绪论 | 1 | 1 | 0 |
| 2 | 第一篇 常见症状 | 16 | 16 | 0 |
| 3 | 第二篇 问诊 | 3 | 3 | 0 |
| 4 | 第三篇 体格检查 | 32 | 8 | 24 |
| 6 | 第五篇 辅助检查 | 8 | 4 | 4 |
| 7 | 第六篇 病历书写 | 2 | 2 | 0 |
| 8 | 第七篇 诊断疾病的步骤和临床思维方法 | 6 | 2 | 4 |
|  | 技能考核 | 4 |  | 4 |
| 合  计 | | 72 | 36 | 36 |

**三、具体要求与内容**

**绪 论**   
**[目的要求]**1．掌握：诊断学、病史采集、症状和体征、体格检查的定义；   
2．熟悉：诊断学的教学和学习的要领及要求、临床思维方法；   
3．了解：造成临床误诊的主观因素。   
**[讲课时数]1学时   
[教学内容]**   
1．诊断学、病史采集、症状、体征、体格检查、实验室检查，辅助检查、病历书写、临床诊断思维概念；   
2．诊断学的学习方法；   
3．建立正确的临床思维。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
  
**第一篇 常见症状(16学时)   
第一节 发热   
[目的要求]**   
1．掌握发热的定义、分度以及临床常见的几种热型的定义和临床意义；   
2．熟悉伴随症状及问诊要点；   
3．了解病因，发病机制。   
**[讲课时数]**2学时   
**[教学内容]**   
1．发热的概述；   
2．发热的原因：①感染性发热; ②非感染性发热；   
3．发热的临床表现；   
4．发热的起病方式(急缓)，过程和临床常见的几种热型(稽留热、驰张热、间歇热、波状热、回归热、不规则热)；   
5．伴随症状及临床意义；   
6．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第二节 皮肤粘膜出血   
[目的要求]**1．掌握皮肤粘膜出血的主要病因；   
2．熟悉瘀点、瘀斑、紫癜、血肿的概念；   
3．熟悉伴随症状及问诊要点；   
4．了解发生机制。   
**[讲课时数]**自主学习   
**[教学内容]**   
1．皮肤粘膜出血的主要病因；   
2．瘀点、瘀斑、紫癜、血肿的概念；   
3．皮肤粘膜出血伴随症状及临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点；   
5．发生机制。   
**[教学方法]**自主学习   
**[教学手段]**线上与线下学习相结合   
**第三节 水肿   
[目的要求]**1．掌握水肿的定义和临床表现；   
2．熟悉伴随症状和问诊要点；   
3．了解发生机制和病因。   
**[教学内容]**   
1．水肿定义、发生机制；   
2．水肿的病因和临床表现：全身性水肿的鉴别诊断：心源性、肾源性、肝源性、营养不良性，其他原因的水肿，局部水肿；   
3．伴随症状及临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第四节 咳嗽与咳痰   
[目的要求]**1．掌握咳嗽与咳痰的定义，临床表现；   
2．熟悉咳嗽与咳痰的伴随症状和问诊要点；   
3．了解病因和发病机制。   
**[教学内容]**1．咳嗽的性质、时间与规律，咳嗽的音色和痰量及伴随症状；   
2．咳嗽与咯痰的原因及临床表现；   
3．伴随症状与疾病关系；   
4．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第五节 咯血   
[目的要求]**1．掌握咯血的定义，临床表现；   
2．熟悉咯血伴随症状和问诊要点；   
3．了解病因和发病机制。   
**[教学内容]**   
1．咯血概述，病因和发病机制；   
2．咯血的临床表现：年龄，量，颜色和性状（与呕血的鉴别）；   
3．伴随症状与临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第六节 胸痛   
[目的要求]**1．掌握胸痛定义，临床表现；   
2．熟悉胸痛伴随症状及问诊要点；   
3．了解病因及发病机制。   
**[教学内容]**   
1．胸痛病因和发病机制；   
2．胸痛临床表现：年龄、性质、部位、持续时间、诱因；   
3．伴随症状与临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
  
**第七节 发绀   
[目的要求]**1．掌握发绀的定义、临床表现；   
2．熟悉发绀的伴随症状与问诊要点；   
3．了解病因与发生机制。   
**[讲课时数]**自主学习   
**[教学内容]**1．发绀的定义；   
2．发绀病因分类、机制与临床表现，中心性紫绀与周围性紫绀的特点及鉴别；   
3．伴随症状及临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**自主学习   
**[教学手段]**线上与线下学习相结合   
**第八节 呼吸困难   
[目的要求]**   
1．掌握呼吸困难定义，临床表现；   
2．熟悉伴随症状与问诊要点；   
3．了解病因和发病机制。   
**[教学内容]**   
1．呼吸困难的病因；   
2．呼吸困难机理与临床表现:肺源性(呼气性、吸气性及混合性)；心源性(左心或右心功能不全)；其他原因(如中毒性、神经精神性、血源性等)；   
3．伴随症状及临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第九节 心悸   
[目的要求]**1．掌握心悸的概念及临床表现；   
2．熟悉心悸的伴随症状及问诊要点；   
3．了解心悸病因及发病机制。   
**[讲课时数]**自主学习   
**[教学内容]**   
1．心悸的发生机制；   
2．心悸的病因（心脏搏动增强、心律失常、心脏神经官能症）；   
3．心悸的伴随症状及临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**自主学习   
**[教学手段]**线上与线下学习相结合   
**第十节 恶心与呕吐   
[目的要求]**1．掌握恶心与呕吐的定义、临床表现；   
2．熟悉伴随症状与问诊要点；   
3．了解呕吐的常见病因及发生机制。   
**[讲课时数]**自主学习   
**[教学内容]**   
1．呕吐的常见病因，发生机制；   
2．呕吐的临床表现（呕吐的时间、呕吐与进食的关系、呕吐的特点、呕吐物的性质）；   
3．伴随症状及临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**自主学习   
**[教学手段]**线上与线下学习相结合   
**第十二节 呕血   
[目的要求]**1．掌握呕血定义，病因与临床表现、呕血与咯血的鉴别；   
2．熟悉伴随症状及问诊要点；   
3．了解发病机制。   
**[教学内容]**1．呕血常见的病因；   
2．呕血临床表现：呕血与黑便，失血性周围循环衰竭（注意与咯血的鉴别、消化性溃疡出血与肝硬化合并食管静脉曲张破裂出血的鉴别）；   
3．伴随症状及临床意义；   
4．结合临床增加问诊的要点。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第十三节 便血   
[目的要求]**1．熟悉便血的临床表现；   
2．伴随症状及问诊要点(增加)；   
3．了解便血的病因及发病机制。   
**[讲课时数]** 自主学习   
**[教学内容]**   
1．便血的定义、病因；   
2．便血的临床表现及伴随症状；   
3．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**自主学习   
**[教学手段]**线上与线下学习相结合   
**第十四节 腹痛   
[目的要求]**1．掌握腹痛定义，急慢性腹痛的临床表现；   
2．熟悉腹痛伴随症状及问诊要点(增加)；   
3．了解发生机制。   
**[教学内容]**   
1．腹痛病因：急性腹痛，慢性腹痛；   
2．腹痛发生机制：内脏性腹痛，躯体性腹痛，牵涉痛；   
3．腹痛临床表现：发生部位、性质、程度、诱因；   
4．伴随症状及临床意义；   
5．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第十五节 腹泻   
[目的要求]**1．掌握急、慢性腹泻的定义及临床表现；   
2．熟悉伴随症状及体征,问诊要点(增加)；   
3．了解病因、发生机制。   
**[讲课时数]**自主学习   
**[教学内容]**1．慢性腹泻的定义、病程；   
2．急、慢性腹泻的病因，临床表现；   
3．伴随症状和体征及临床临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**自主学习   
**[教学手段]**线上与线下学习相结合   
**第十七节 黄疸   
[目的要求]**1．掌握黄疸定义与临床表现；   
2．熟悉黄疸伴随症状、辅助检查和鉴别，问诊要点；   
3．了解病因和发生机制。   
**[教学内容]**1．黄疸概述：胆红素正常代谢；   
2．黄疸的分类，病因学分类，胆红素性质分类；   
3．临床表现：溶血性黄疸、肝细胞性黄疸、胆汁淤积性黄疸、先天性非溶血性黄疸；   
4．黄疸的辅助检查、鉴别要点；   
5．伴随症状及临床意义；   
6．结合临床增加问诊要点。   
[教学方法]讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第十九节 关节痛   
[目的要求]**1．掌握关节痛定义及临床表现；   
2．熟悉伴随症状及体征及问诊要点；   
3．了解病因、发生机制。   
**[讲课时数]**自主学习   
**[教学内容]**   
1．关节痛定义、病因和发病机制及临床表现；   
2．病程，伴随症状和体征；   
3．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**自主学习   
**[教学手段]**线上与线下学习相结合   
**第二十节 血尿   
[目的要求]**1．掌握血尿定义，病因与临床表现；   
2．熟悉伴随症状和问诊要点(增加)；   
3．了解血尿发病机制。   
**[教学内容]**   
1．血尿的病因 ，临床表现：尿色，分段尿、症状性血尿、无症状性血尿；   
2．肉眼血尿和镜下血尿的定义及区别；   
3．伴随症状及临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**课堂讲授（配合启发式教学法）   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第二十一节 尿频、尿急、尿痛   
[目的要求]**1．掌握尿频、尿急、尿痛定义与临床表现；   
2．熟悉伴随症状及问诊要点(增加)；   
3．了解尿频、尿急、尿痛病因和发病机制。   
**[教学内容]**   
1．尿频、尿急、尿痛定义、病因及临床表现；   
2．伴随症状及临床意义；   
3．结合临床增加尿频、尿急、尿痛的问诊要点；   
4．可进行病案分析，加深学生理解和印象。   
**[教学方法]**课堂讲授   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第二十二节 少尿、无尿与多尿   
[目的要求]**1．掌握少尿、无尿与多尿的定义和临床表现；   
2．熟悉伴随症状及问诊要点；   
3．了解病因和发病机制。   
**[教学内容]**1．少尿、无尿与多尿的定义；   
2．肾前、肾后、肾性少尿，无尿与多尿的临床表现、发病机制；   
3．伴随症状及临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点，可进行病案分析，加深学生理解和印象。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第二十八节 眩晕   
[目的要求]**1．掌握眩晕定义及临床表现；   
2．熟悉伴随症状及问诊要点(增加)；   
3．了解病因和发病机制。   
**[教学内容]**1．眩晕发病机制；   
2．眩晕病因和临床表现：周围性眩晕、中枢性眩晕、其他原因性眩晕；   
3．伴随症状及临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第二十九节 晕厥   
[目的要求]**1．掌握定义和临床表现；   
2．熟悉伴随症状和问诊要点；   
3．了解病因和发生机制。   
**[讲课时数]**自主学习   
**[教学内容]**1．晕厥定义、病因、病程；   
2．晕厥临床表现；   
3．伴随症状和体征及临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**自主学习   
**[教学手段]**线上与线下学习相结合   
**第三十节 抽搐与惊厥   
[目的要求]**1．掌握抽搐与惊厥定义、临床表现；   
2．熟悉伴随症状及体征和问诊要点(增加)；   
3．了解病因及发生机制。   
**[讲课时数]**自主学习   
**[教学内容]**1．抽搐与惊厥病程；   
2．抽搐与惊厥病因，临床表现；   
3．伴随症状和体征和临床意义；   
4．合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**自主学习   
**[教学手段]**线上与线下学习相结合   
**第三十一节 意识障碍   
[目的要求]**1．掌握意识障碍定义、分度，临床表现；   
2．熟悉伴随症状和问诊要点；   
3．了解病因、发病机制。   
**[教学内容]**1．意识障碍病因；   
2．意识障碍发病机制与临床表现：嗜睡、意识模糊、昏睡、昏迷（浅昏迷与深昏迷区别）；   
3．伴随症状及临床意义；   
4．结合临床增加问诊要点。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学

**第二篇 问 诊 3学时   
[目的要求]**1．掌握问诊内容：一般项目（15项）、主诉定义、现病史内容（7个方面）、既往史内容（7个方面）；   
2．熟悉系统回顾内容（9大系统）；   
3．熟悉个人史、婚姻史、月经史、家族史内容；   
4．熟悉问诊的基本方法和技巧，重点问诊的方法；   
5．了解特殊情况的问诊技巧。   
**[教学内容]**1．问诊的重要性、问诊的医德要求；   
2．问诊（采集病史）、主诉定义及要求；   
3．问诊的一般项目(15项)；   
4．现病史定义及内容；   
5．既往史的内容；   
6．系统回顾内容；九大系统包括：呼吸系统，循环系统，泌尿生殖系统，消化系统，造血系统，内分泌系统，神经系统，肌肉骨骼系统、免疫系统；   
7．个人史、婚姻史、月经史、家族史内容；   
8．问诊的基本方法和技巧，重点问诊的方法，简单介绍特殊情况的问诊技巧。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学

**第三篇 体格检查** （32学时：理论8学时＋实验24学时）   
**第一章 基本方法   
[目的要求]**   
1．掌握视诊、触诊、叩诊、听诊、嗅诊的基本方法；   
2．熟悉检查注意事项。   
**[教学内容]**   
1．视诊内容；   
2．触诊：触诊方法、触诊注意事项；   
3．叩诊：间接叩诊方法及5种叩诊音的区别、叩诊注意事项；   
4．听诊：听诊器使用方法、听诊注意事项；   
5．嗅诊：结合疾病讲述嗅诊的运用。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第二章 一般检查   
[目的要求]**1．掌握全身状态检查的内容(12项)、检查方法及临床意义；   
2．掌握皮肤检查内容和方法（12项）；   
3．掌握浅表淋巴结的检查内容和方法；   
4．熟悉淋巴结肿大病因及表现。   
**[教学内容]**1．全身状态检查：性别、年龄、生命体征（后述）、发育及体型、营养状态、意识障碍、语调与语态、面容及表情、体位(自主体位，被动体位，强迫体位)、姿势、步态与疾病的关系；   
2．皮肤：颜色、湿度、弹性、皮疹、脱屑、皮下出血、蜘蛛痣与肝掌形成机理、水肿的分度及检查方法、皮下结节、瘢痕、毛发，结合临床相关疾病讲解；   
3．淋巴结：12组浅表淋巴结的触诊手法及顺序、浅表淋巴结的分布、检查内容（部位、大小、数目、硬度、压痛、活动度、有无粘连、局部皮肤有无红肿、瘘管等）；淋巴结肿大的病因和临床表现。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第三章 头部检查   
[目的要求]**1．掌握头部各器官检查内容、顺序与方法；   
2．熟悉眼部的检查方法，鼻窦的检查方法等，熟悉扁桃体肿大的分度；   
3．了解异常改变的临床意义。   
**[教学内容]**1．头发和头皮，头颅：外形、运动、大小（头围）；   
2．颜面及其器官：眼（功能检查、外眼检查，角膜、巩膜、瞳孔），耳、鼻、口腔、牙、牙龈、舌、咽部及扁桃体分度、腮腺及导管开口。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体   
**第四章 颈部检查   
[目的要求]**1．掌握颈静脉怒张定义，甲状腺和气管的检查方法及临床意义；   
2．熟悉颈部的检查内容、顺序与方法；   
3．了解异常改变的临床意义。   
**[教学内容]**   
1．颈部视诊：外形和分区，姿势和运动、血管、血管检查、甲状腺检查方法及分度、气管位置检查方法；   
2．颈部触诊：甲状腺，淋巴结，气管；   
3．听诊：血管杂音。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第五章 胸部检查   
[目的要求]**1．掌握肺部检查视诊、触诊、叩诊、听诊的主要内容；   
2．掌握胸廓形态、乳房的检查；   
3．熟悉呼吸系统常见疾病的主要症状及体征和其临床意义；   
4．了解胸廓的体表标志、标志线、分区。   
**[教学内容]**1．胸部体表标志：骨骼标志、垂直线标志、自然陷窝和解剖区域、肺和胸膜的界限；   
2．胸壁、胸廓与乳房：正常及异常胸廓形态、胸壁静脉、皮下气肿、肋间隙、胸壁压痛、乳房的触诊；肺和胸膜：视诊（两侧呼吸运动、呼吸类型、呼吸频率、呼吸节律，异常呼吸类型）、触诊（胸廓扩张度、语音震颤、胸膜摩擦感）、叩诊（方法、正常叩诊音、肺上界、肺下界、肺下界移动度）、听诊（三种呼吸音、干性啰音、湿性啰音、语音共振、胸膜摩擦音）；   
3．呼吸系统常见疾病的主要症状和体征及临床意义。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
心脏检查与血管检查   
**[目的要求]**1．掌握心脏检查的视、触、叩、听诊的基本方法；心脏检查的临床意义；负性心尖搏动、抬举性搏动、Austin-Flint杂音、Graham-steell 杂音的定义；异常脉搏的特点及临床意义；周围血管征及临床意义；水冲脉、奇脉、musset征的定义；脉博、血压、血管杂音和周围血管征检查方法及临床意义；   
2．熟悉心脏解剖位置及检查要点；   
3．了解：检查的注意事项。   
**[教学内容]**   
1．视诊：心尖搏动位置、强弱、范围、心前区有无异常搏动、负性心尖搏动定义；   
2．触诊：心尖搏动及心前区搏动、震颤定义、心前区震颤的临床意义、心包摩擦感触诊方法及意义；   
3．叩诊：心脏叩诊方法、顺序、正常心浊音界及心浊音界改变的临床意义；   
4．听诊：五个心脏瓣膜区的位置、听诊的顺序、听诊的内容、奔马律定义及形成原理、开瓣音定义及临床意义；心脏杂音形成机理、杂音的特性及听诊要点、收缩期杂音的分级、生理性杂音与器质杂音的鉴别要点、心包摩擦音；   
5．血管检查：脉搏、血压测量方法、血压标准、血压变动临床意义、血管杂音及周围血管征；   
6．循环系统常见疾病的主要症状和体征。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第六章 腹部检查   
[目的要求]**1．掌握腹部视诊、触诊、叩诊、听诊的主要内容；   
2．熟悉腹部疾病常见症状及体征和其临床意义；   
3．了解腹部体表标志及分区、与腹腔内脏的对应关系。   
**[教学内容]**1．腹部的体表标志及分区；   
2．视诊：腹壁静脉、胃肠形和蠕动波、腹部外形、呼吸运动、腹壁其他情况；   
3．触诊：方法（浅部触诊、深部触诊、脏器的触诊（肝、脾、胆囊、肾）、Murphy’s征）、输尿管各压痛点、肿块触诊等及注章事项，液波震颤；   
4．叩诊：肝、脾上下界及叩击痛、胃泡鼓音区、移动性浊音、肾区叩击痛、膀胱叩诊方法及意义；   
5．听诊：肠鸣音、血管杂音、摩擦音等；   
6．腹部常见疾病的主要症状和体征。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第八章 脊柱与四肢检查   
[目的要求]**   
1．掌握脊柱及四肢的检查内容及方法；   
2．熟悉脊柱四肢常见的典型体征及病理改变的临床意义；   
3．了解这些体征和疾病的关系。   
**[教学内容]**   
1．脊柱检查：脊柱生理弯曲、病理变形、脊柱活动度、脊柱压痛与叩击痛、脊柱检查的几种特殊试验；   
2．四肢与关节检查：上肢：长度、肩关节、肘关节、腕关节及手的视诊和触诊；下肢：髋关节、膝关节、踝关节视诊和触诊。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第九章 神经系统检查   
[目的要求]**1．掌握肌力的定义、分级及检查方法和临床意义；肌张力定义及检查方法和临床意义；不自主运动和共济运动的检查方法和临床意义；   
2．掌握神经反射检查:浅反射、深反射检查方法，病理反射、脑膜刺激征检查方法及临床意义；   
3．熟悉浅感觉、深感觉、复合感觉检查方法和临床意义；   
4．熟悉十二对颅神经检查的方法及临床意义；   
5．了解自主神经功能检查。   
**[教学内容]**1．颅神经检查：十二对颅神经检查方法及临床意义；   
2．运动功能检查：肌力、肋张力、静止性震颤、意向性震颤的定义、肌力分级、不自主运动的表现、共济失调的检查方法；   
3．感觉功能检查：浅感觉、深感觉、复合感觉的检查方法；   
4．神经反射检查：浅反射、深反谢、病理反谢、脑膜刺激征的检查方法及临床意义；   
5．自主神经功能检查。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**[自学内容]**生殖器、肛门、直肠检查、全身体格检查   
**第四篇 实验诊断 （自主学习）**第二章 临床血液学检测   
第三章 血栓与止血检测   
第四章 排泄物、分泌物及体液检测   
第一节 尿液检测   
第二节 粪便检测   
第四节 脑脊液检查   
第五节 浆膜腔积液检测   
第五章 常用肾脏功能实验室检测   
第六章 肝脏功能检测常用的实验室检测   
第七章 临床常用生物化学检测   
**第五篇 辅助检查**（8学时：理论4学时＋实验4学时）   
**第一章 心电图   
[目的要求]**   
1．掌握心电图各波段的组成和命名和心电图导联体系；心电图测量方法；   
2．掌握右房肥大心电图改变,肺型P波的特点；左房肥大心电图改变，二尖瓣型P波的特点；室肥大、右室肥大的心电图改变；   
3．掌握心肌缺血的心电图类型；   
4．掌握心肌梗死的三种心电图图形改变的特点；   
5．掌握窦性心律、期前收缩、异位性心动过速、扑动与颤动心电图改变；一度、二度、三度房室传导阻滞、束支与分支传导阻滞心电图改变；   
6．掌握低钾血症和高钾血症心电图表现及洋地黄中毒影响的心电图特征；   
7．掌握心电图的分析方法；   
8．熟悉除极状态、复极状态、动作电位定义；心电图波形特点和正常值；左右心房、心室肥大的临床意义；心肌缺血的心电图改变的临床意义；心肌梗死的定位诊断；心律失常的分类及心电图的改变；高钙和低钙心电图表现；心电图的临床应用；   
9．了解心电图产生原理；小儿心电图特点；左右心房、心室肥大心电图产生原理；心肌缺血的鉴别诊断；心肌梗死的图形演变及分期和鉴别；预激综合征心电图改变；其他电解质紊乱和药物影响心电图特点。   
**[教学内容]**1．临床心电学的基本知识：心电图各波段的组成和命名、心电图导联体系、心电图产生原理；   
2．心电图的测量和正常数据：心电图测量方法、心电图波形特点和正常、小儿心电图特点；   
3．心房、心室肥大： 右房肥大（肺型P波）、 左房肥大（二类瓣型P波）、左室肥大、右室肥大；   
4．心肌缺血与ST-T改变：心肌缺血心电图类型、心肌缺血的心电图改变的临床意义；   
5．心肌梗死：心肌梗死的三种心电图图形改变、心肌梗死的定位诊断、心肌梗死的分类和鉴别诊断；   
6．心律失常：窦性心律、期前收缩、异位性心动过速、扑动与颤动 、一度、二度、三度房室传导阻滞、束支与分支传导阻滞 、预激综合征；   
7．电解质紊乱和药物影响 ：高血钾、低血钾、洋地黄效应、洋地黄中毒；   
8．心电图的分析方法和临床应用。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
  
**第六篇 病历书写   
[目的要求]**1．掌握病历、病历书写定义、住院及入院记录格式与内容、再入院记录要求；   
2．熟悉病历书写的基本要求、门(急)诊病历书写内容及要求、病情记录要求及内容、医嘱种类及的基本要求；   
3．了解其它各种记录要求及内容。   
**[讲课时数]**2学时   
**[教学内容]**   
1．病历、病历书写定义、住院及入院记录格式与内容、再入院记录要求；   
2．病历书写的基本要求、门(急)诊病历书写内容及要求、病情记录要求及内容、医嘱种类及的基本要求；   
3．其它各种记录要求及内容。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学   
**第七篇 诊断疾病的步骤和临床思维方法**（6学时：理论2学时 ＋实践4学时）   
**[目的要求]**1．掌握临床诊断思维方法；   
2．熟悉诊断疾病的步骤、临床诊断的内容和格式；   
3．了解诊断书写要求。   
**[教学内容]**1．临床诊断思维方法；   
2．诊断疾病的步骤、临床诊断的内容和格式；   
3．诊断书写要求。   
**[教学方法]**讲授法，启发式   
**[教学手段]**多媒体教学

**四、考核：**

（1）．考核方式：平时成绩，期末成绩。   
（2）．成绩构成：理论考试占70%，平时成绩占30%。（平时成绩包括考勤占10%、课堂测验占5%、课后作业占5%、见习报告占10%。）

**五**、**《诊断学基础》课程实验实训大纲**

**课程类型:** （专业核心课） **学分：6**

**总 学 时：108 理论学时：72 实验学时：36**

（一）实验教学任务和目的

本课程实验教学的任务和目的，巩固和验证学生的诊断学基础的基本理论、基本技能和临床思维方法。   
1.建立医学多媒体计算机网络阅览室，使用大量视听教材和课件。引进计算机网络考试试题。2.设立模拟医院，引进“标准化病人” ，采用心肺听触模型腹部触诊模拟人对学生进行全方位的实战训练。通过与模拟人或患者交流，学会问诊的方法。

3.通过心电图和实验诊断的项目培训，培养学生的学习兴趣和动手能力。

4.通过学习全身和各系统体格检查法，使学生具有敏锐的观察力和动手诊治疾病的能力。

5.通过书写完整病历学习，培养学生实事求是的科学态度。   
（二）实验基本要求、重点、难点

要求学生掌握获取西医诊断疾病的方法及收集临床资料的基本功的能力；使学生了解诊断学基础的原理，进一步巩固实际操作技能；以达到培养符合时代要求的高质量的临床医生的目的。

（三）实验教学内容

**实验一：一般体检及头颈检查**

1实验目的和要求

（1）掌握人的正常生命体征，血压、呼吸、脉博；头颈正常表现

（2）熟悉异常头面部与颈部特点生理与病理表现

2 实验内容

（1）望诊、触诊、叩诊、听诊的检查方法

（2）体温（测量体温的方法、正常范围及变异，以及引起差错的原因）、呼吸（见肺部检查），脉搏以血压（见血管检查）并综合分析上述四项内容的临床意义。

（3）发育及营养的判断方法，常见的意识障碍、精神状态、不同疾病的面容及表情、姿势、体位（自动体位、被动体位，强迫体位）与疾病的关系。

（4）皮肤的弹性、颜色、皮疹、出血点、瘀瘢、蜘蛛痣、水肿的辨认及临床意义。

（5）全身淋巴结的检查方法、分布及其变化的临床意义。

（6）头发、头皮、头颅外部一般检查。

（7）眼、耳、鼻的一般检查。

（8）口腔检查：唇、口腔粘膜、牙齿、齿龈、舌、扁桃体、咽、喉、腮腺的检查方法及常见异常体征的临床意义。

（9）颈部分区、外形、皮肤、包块、运动。

（10）甲状腺检查方法（视、触、听）及异常体征的临床意义。

（11）颈部的血管、颈静脉怒张及颈静脉、颈动脉搏动的临床意义。

（12）气管的检查及移位等的临床意义。

3 实验仪器：模型人与模拟病人

4 实验学时：4学时

**实验二：呼吸系统查体**

**1目的要求**

(1)了解呼吸系统常见疾病的主要症状和体征。

(2) 熟悉呼吸频率、呼吸节律改变的临床意义，熟悉肺部正常叩诊音。

(3) 掌握肺的视诊、触诊、叩诊、听诊方法。

(4)掌握语颤增强、叩诊音异常、异常呼吸音、啰音、胸膜摩擦音的临床意义。

**2主要内容**

(1)视诊

① 呼吸运动、胸廓形态。

② 呼吸频率异常及临床意义。

③ 呼吸节律异常的常见种类及临床意义。

(2) 触诊

胸廓扩张度、语音震颤、胸膜摩擦感的检查方法及其临床意义。

(3) 叩诊

① 叩诊的方法及叩诊音的分类，正常胸部叩诊音。

② 胸部异常叩诊音及临床意义。

(4) 听诊

① 正常呼吸音种类及分布范围。

② 异常肺泡呼吸音、异常支气管呼吸音临床意义。

③ 啰音的检查及临床意义。

④ 语音共振的检查。

⑤ 胸膜摩擦音的检查及临床运意义。

3 实验仪器：模型人与模拟病人

4 实验学时：4学时

**实验三：循环系统查体**

**1目的要求**

1掌握：①心脏视触叩听的基本方法和内容；②第一及第二心音产生的机制及鉴别要点；③心脏杂音的产生机制及临床意义。

2熟悉：①第一及第二心音增强及减弱的临床意义；②第三、第四心音、额外心音产生的机制及临床意义；③呼吸对心音分裂的影响及意义；④功能性、相对性及器质性杂音的鉴别及临床意义。

3了解：循环系统常见疾病的主要症状、体征及其鉴别。

**2主要内容**

心脏

1望诊：①心前区形态；②心尖搏动：正常心尖搏动位置、强度、范围及其改变的临床意义；③心前区及其它部位搏动的临床意义。

2触诊：①心尖搏动的强度、位置、范围、节律及其改变的临床意义；②心前区搏动；③心前区震颤的原因、部位、时间及临床意义；④心包摩擦音

3叩诊：①心脏叩诊方法；②正常心浊音界及其各部位的组成；③心浊音界改变的原因、特点、及临床意义。

4听诊：①各瓣膜听诊区的部位；②正常心音及其产生机理，第一、第二心音的鉴别方法；③心率与心律，心房纤颤的听诊特点；④心音变化：第一心音强度、性质改变的原因及其临床意义，第二心音增强、减弱及分裂的原因及临床意义，三音心律的听诊鉴别；⑤心脏杂音：心脏杂音产生机理，分析杂音的注意点包括部位、性质、杂音占居的时间、强度及传导方向，各瓣膜区杂音的临床意义；⑥心包摩擦音的产生原因、特点、临床意义及其与胸膜摩擦音的区别。

血管

1动脉搏动、脉率及脉律

2脉搏的强弱、大小、血管紧张度与管壁情况

3脉波：各种异常脉波的产生机理及临床意义

4动脉血压的测量方法及临床意义

5动脉杂音及周围血管征

循环系统常见病变的主要症状与体征

3 实验仪器：模型人与模拟病人

4 实验学时：4学时

**实验四：消化系统查体（及肛肠查体）**

**1目的要求**

（1）了解腹部分区与腹腔内脏的对应关系

（2）熟悉腹部视诊、触诊、叩诊、昕诊的内容

（3）掌握正常和异常肝、脾的触诊及临床意义

（4）掌握腹部压痛点的触诊方法和临床意义

（5） 掌握腹部包块触诊的方法和临床意义

**2主要内容**

腹部的体表标志及分区

（1）腹部九分法及与腹腔内脏的对应关系。

（2）腹部四分法与腹腔内脏的对应关系。

视 诊

（1）全腹膨隆的病理原因；局部膨隆视诊时注意点。

（2）舟状腹的常见原因。

（3）腹式呼吸减弱的常见原因。

（4）腹部静脉曲张的视诊。

（5）胃肠型和蠕动波的视诊及产生原理。

（6）正常腹部体毛分布及分布异常的原因。

触 诊

(1)腹部触诊时被检查者的体位及检查者的注意点。

(2)腹壁张力、压痛、反跳痛的检查及临床意义。

(3)肝脏触诊的手法、触及肝时应描述的内容和相应的临床意义。

(4)脾脏的触诊方法、脾肿大的测量、脾肿大的临床意义、左肋缘下需与脾鉴别的包块。

(5)胆囊触诊方法、Murphy征的检查、courvoisier征定义。

(6)肾疾病压痛点的检查及意义。

(7)胰腺的触诊方法及意义。

(8)正常腹部可触及到的包块种类、触及到异常腹部包块应注意的问题及临床意义。

(9)腹部液波震颤与振水音的检查方法和临床意义。

叩 诊

（1）用叩诊检测腹水和气腹的方法。

（2）肝浊音界的检查、肝浊音界改变的临床意义。

（3）胃泡鼓音区明显缩小或消失的原因。

（4）卵巢囊肿与腹水叩诊音的鉴别。

（5）脊肋角叩痛的临床意义

听 诊

（1）肠鸣音的检查，肠鸣音增强和减弱的临床意义。

（2）腹部常可听诊到血管杂音的部位及其临床意义。

腹部常见症状和体征

（1）急性腹膜炎的常见病状和体征

（2）肝硬化的常见体征。

（3）腹部包块的常见病因。上腹部常见的包块；左上腹部常见包块；右上腹部常见的包块；脐部常见的包块；下腹部常见的包块；右下腹部常见的包块；左下腹部常见的包块。

3 实验仪器：模型人与模拟病人

4 实验学时：4学时

**实验五：体格检查（运动、神经系统）**

（动运系统）

**目的要求：**熟悉脊柱、四肢的检查方法及异常体征的临床意义。

**主要内容**

（1）脊柱的外形及弯曲度、活动度检查方法。脊柱叩击痛和压痛。

（2）四肢及关节的形态异常及其临床意义。

（神经系统）

**目的要求**

了解神经系统检查的内容。

掌握神经反射的检查方法及临床意义。

**教学内容**

脑神经检查：十二对脑神经检查的方法及临床意义。

运动功能检查：肌力、肌张力、共济失调的检查方法及临床意义

感觉功能检查：深、浅感觉检查方法及临床意义。

神经发射检查：深、浅反射、病理反射、脑膜刺激征的检查方法及临床意义。

3 实验仪器：模型人与模拟病人

4 实验学时：4学时

**实验六：心电图**

1. 实验目的和要求

（1）了解心电产生原理、各波段的形成及意义。

（2）熟悉动态心电图及心电图运动负荷试验等常用的心电图检查。

（3）掌握：①正常心电图各波的图象及正常值；②几种常见异常心电图的特征。

2．实验内容

（1）心电图产生的原理及常用导联；

（2）心电图机及其操作，心电图的阅读方法及顺序；

（3）心电图的各波、段、波形的测量法及其正常值，心率及心电轴的测量，正常窦性心律的特点；

（4）几种常见异常心电图的特征：①左、右房室肥大；②心肌缺血及ST-T改变；③心肌梗塞；④过早搏动；⑤心动过速；⑥心房扑动、心房颤动；⑦房室传导阻滞、室内传导阻滞；⑧预缴综合征；⑨电解质紊乱及药物影响

（5）其他常用心电图检查：①动态心电图；②心电图运动负荷试验。

3．实验仪器：心电图机

4．实验学时:4学时

**实验七：医院见习**

1.实验目的和要求

（1）了解医院病人的一般诊疗模式。

（2）让书本的理论与实践更好地融合。

（3）掌握病历的书写方法与规范。

（4）知道如何更好地获取需要的临床资料

2．实验内容

（1）协助见习老师接诊新病人

（2）和患者进行有效的沟通

（3）学习病历书写

3．实验仪器：医院各种设备仪器

4．实验学时:12学时（分3个半天）

（四）实验项目与学时分配

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 实验项目名称 | 学时 | 实验要求 | 实验类型 | 主要仪器设备 |
| 1 | 一般体检及头颈检查 | 4 | 必做 | 综合性实验 | 心电图机 |
| 2 | 呼吸系统查体 | 4 | 必做 | 综合性实验 | 模型人 |
| 3 | 循环系统查体 | 4 | 必做 | 综合性实验 | 模型人 |
| 4 | 消化系统查体（及肛肠查体） | 4 | 必做 | 综合性实验 | 模型人 |
| 5 | 体格检查（运动、神经系统） | 4 | 必做 | 综合性实验 | 模型人 |
| 6 | 心电图 | 4 | 必做 | 综合性实验 | 心电图机 |
| 7 | 医院见习 | 12 | 必做 | 临床见习 | 医院各种设备仪器 |

**《内科学》教学大纲**

一、《内科学》课程说明

**（一）**课程基本情况

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 内科学 |
| 课程负责人 |  |
| 授课对象 | 三年制专科所有专业学生 |
| 授课学时 | 108 |
| 理论课学时 | 72 |
| 实验课学时 | 36 |
| 学 分 | 6 |
| 教材名称、主编、出版社 | 全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材：《内科学》（第十版），2016 主编 倪伟 ，中国中医药出版社 |
| 教学参考书书名、主编及出版社 | 《内科学》第9版全国医学院校本科临床西医教材 主编 葛均波 人民卫生出版社 |

**（二）课程性质：**

内科学是对医学科学发展产生重要影响的临床医学学科。它是一门涉及面广和整体性强的学科。它即有自身的理论体系，又与基础医学学科密切相关。它既是临床医学各科的基础学科、又与它们存在密切的关系。

**（三）教学目的：**

《内科学》是临床医学专业的专业课程，所阐述的内容在临床医学的理论和实践中有普遍意义，是学习和掌握内科常见病、多发病的病因、发病机制、临床表现、诊断和防治的基础理论、基本知识、基本理论和实践依据。培养学生的高尚医德，正确的临床思维方法和工作方法。

**（四）教学内容：**

1、内科学在临床医学中的地位、特点。

2、内科学的范围和内容。

3、学好内科学的方法。

4、内科疾病的诊断。

5、内科学的新近展。

**（五）学时数、学分数及学时数具体分配**

学时数：108 学时

分数： 6学分

学时数具体分配

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 教 学 内 容 | 讲 授 | 实验/实践 | 合 计 |
| 绪论 | 1 |  | 1 |
| 第一篇 呼吸系统疾病 | 12 | 8 | 20 |
| 第一章 呼吸系统疾病概论 | 1 |  |  |
| 第三章 慢性支气管炎 | 1 |  |  |
| 第四章 慢性肺源性心脏病 | 2 |  |  |
| 第五章 支气管哮喘 | 2 |  |  |
| 第六章 肺炎 | 2 |  |  |
| 第八章 肺结核 | 2 |  |  |
| 第十一章 慢性呼衰 | 2 |  |  |
| 第二篇 循环系统疾病 | 14 | 8 | 22 |
| 第十二章 循环系统疾病概论 | 1 |  |  |
| 第十三章 常见心力衰竭 | 2 |  |  |
| 第十四章 心律失常 | 2 |  |  |
| 第十七章 高血压病 | 2 |  |  |
| 第十八章 冠状动脉粥样硬化性心脏病 | 3 |  |  |
| 第十九章 心瓣膜病 | 2 |  |  |
| 第二十章 病毒性心肌炎 | 2 |  |  |
| 第三篇 消化系统疾病 | 11 | 4 | 15 |
| 第二十一章 消化系统疾病概论 | 1 |  |  |
| 第二十二章 胃炎 | 2 |  |  |
| 第二十三章 消化性溃疡 | 2 |  |  |
| 第二十六章 肝硬化 | 2 |  |  |
| 第二十八章 急性胰腺炎 | 2 |  |  |
| 第二十九章 上消化道出血 | 2 |  |  |
| 第四篇 泌尿系统疾病 | 7 | 4 | 11 |
| 第三十章 泌尿系统疾病概论 | 1 |  |  |
| 第三十一章 慢性肾小球肾炎 | 2 |  |  |
| 第三十三章 尿路感染 | 2 |  |  |
| 第三十五章 慢性肾衰竭 | 2 |  |  |
| 第五篇 血液系统疾病 | 7 | 4 | 11 |
| 第三十六章 血液系统疾病概论 | 1 |  |  |
| 第三十七章 贫血 | 2 |  |  |
| 第三十八章 白血病 | 2 |  |  |
| 第四十一章 特发性血小板减少性紫癜 | 2 |  |  |
| 第六篇 内分泌和代谢疾病 | 7 | 4 | 11 |
| 第四十三章 内分泌和代谢疾病概论 | 1 |  |  |
| 第四十四章 甲状腺功能亢进 | 3 |  |  |
| 第四十六章 糖尿病 | 3 |  |  |
| 第七篇 风湿性疾病 | 5 |  | 5 |
| 第四十九章 风湿性疾病概论 | 1 |  |  |
| 第五十章 类风湿关节炎 | 2 |  |  |
| 第五十一章 系统性红斑狼疮 | 2 |  |  |
| 第八篇 神经及精神系统疾病 | 8 | 4 | 12 |
| 第五十二章 神经及精神系统疾病概论 | 1 |  |  |
| 第五十三章 急性脑血管病 | 5 |  |  |
| 第五十四章 癫痫 | 1 |  |  |
| 第五十五章 特发性面神经麻痹 | 1 |  |  |
| 合计 | 72 | 36 | 108 |

**（八）教学方式：**

以传统板书+多媒体教学手段的课堂教学为主要形式。在教学过程中可结合学生自学、讨论的方式进行。

**（九）考核方式和成绩记载说明**

考核方式为考试。严格考核学生出勤情况，达到学籍管理规定的旷课量取消考试资格。综合成绩根据平时成绩和期末成绩评定，平时成绩占30% ，期末成绩占70% 。

二 、讲授大纲与各章的基本要求

绪 论

**教学要点：**

1、熟悉内科学的范围、内容、学习方法、认识内科学的性质和任务，树立正确的学习目的和学习态度。

2、了解内科学的新近展。

**教学时数：1**学时

**教学内容：**

1、内科学在临床医学中的地位、特点。

2、内科学的范围和内容。

3、学好内科学的方法。

4、内科疾病的诊断。

5、内科学的新近展。

**第一篇 呼吸系统疾病**

第一章 呼吸系统疾病概论

**教学要点**：

1. 熟悉呼吸系统的解剖和生理

2、掌握症状、诊断、检查、治疗

**教学时数：1**学时

**教学内容：**

1、呼吸系统的解剖和生理，疾病病因，症状、诊断、检查、治疗及进展

第三章 慢性支气管炎

**教学要点**：

1、掌握本病的临床表现、诊断标准和鉴别诊断、治疗方法。

2、了解病因和发病机制。

**教学时数：1**学时

**教学内容：**

1、慢性支气管炎的定义、病因、发病机制、临床表现、诊断、治疗方法。

第四章 慢性肺源性心脏病

**教学要点**：

1、掌握慢性肺源性心脏病缓解期与急性期的临床表现特点，诊断方法。

2、掌握慢性肺心病呼吸功能不全与心功能不全的处理要点。

3、掌握肺心病在治疗中抗生素应用原则、防治并发症的方法。

**教学时数：2**学时

**教学内容：**

1、慢性肺源性心脏病的临床表现、并发症、诊断与鉴别诊断。

2、详细分述慢性肺源性心脏病为急性加重期和缓解期的治疗原则、方法。

第五章 支气管哮喘

**教学要点**：

1、掌握本病的临床表现、诊断标准、分期、治疗。

2、掌握控制哮喘发作的措施和防止复发的方法。

3、熟悉常见病因和发病机理、炎性本质和气道反应性增高特点。

4、熟悉病情严重度的分级。

**教学时数：**2学时

**教学内容**：

1、概述本病的定义、特征和发病情况。

2、讲解病因和发病机理，阐述哮喘本质和气道高反应在本病发生、发展的作用。

3、讲解临床表现时结合实验室资料对哮喘作出初步诊断。

4、在防治方面，要强调控制哮喘急性发作，尤其是严重哮喘的各种处理，应详细叙述，重点讲述支气管舒张药物的应用，对缓解期哮喘的处理和寻求病因亦应掌握。

第六章 肺 炎

**教学要点**：

1、掌握肺炎链球菌肺炎的病理、临床表现、诊断、治疗。

2、熟悉葡萄球菌肺炎、支原体肺炎、的临床特征、诊断要点、药物的选择。

**教学时数：2**学时

**教学内容：**

1、肺炎链球菌肺炎的病因、发病机理、临床表现、并发症、实验室检查、诊断与鉴别诊断、治疗。

3、葡萄球菌肺炎的病因、发病机制、临床表现、实验室检查、诊断、治疗方法。

4、其他病原体所致肺炎临床表现、诊断和治疗。

第八章 肺结核

**教学要点**：

1、掌握肺结核的发生、发展、临床类型、诊断标准和振铎程序、鉴别诊断、治疗原则和方法。

2、熟悉肺结核的各种χ线表现、病原菌生物学特性，检查方法、并发咯血的处理。

3、了解肺结核的流行病学史。

**教学时数：2**学时

**教学内容：**

1、介绍本病的流行病学，结核菌的生物特点及肺结核的传播途径。

2、详细讲授结核病的发生、发展、病理变化、临床表现。

3、肺结核的诊断方法和诊断程序、分类标准。

4、鉴别诊断。

5、结核病的化学治疗原则和方法。

第十一章 呼吸衰竭

**教学要点**：

1、掌握呼吸衰竭的定义和诊断标准，掌握临床表现、治疗原则。

2、熟悉呼吸衰竭的发病机理和病理生理。

3、熟悉急性呼吸衰竭中的ARDS常见的病因、发病机理、临床表现、诊断标准和抢救措施。

4、熟悉血气、酸碱、水电常见的诊断参数和临床意义。

**教学时数：2**学时

**教学内容：**

1、概述急、慢性呼吸衰竭的定义、分类、分型及诊断标准。

2、阐述急、慢性呼吸衰竭的发病机理、病理生理。

3、阐明缺氧、高碳酸血症、酸中毒对各系统的危害，理解各种临床表现和并发症。

4、急、慢性呼吸衰竭的抢救原则和治疗要点。

第二篇 循环系统疾病

第十二章 循环系统疾病概论

**教学要点**：

1. 熟悉循环系统的解剖和生理

2、掌握常见症状和体征、治疗

**教学时数：1**学时

**教学内容：**

1、循环系统的解剖和生理，常见症状和体征，治疗

第十三章 心力衰竭

**教学要点**：

1、掌握心力衰竭的病因和病理生理机制、临床类型及心功能分级。

2、掌握心力衰竭的临床表现、诊断和鉴别诊断。

3、掌握治疗原则。

**教学时数：2**学时

**教学内容：**

1、急、慢性心力衰竭的病因、发病机理。

2、急、慢性心力衰竭的临床表现。

3、有关实验室检查。

4、需鉴别诊断的疾病。

5、治疗方法。

第十四章 心律失常

**教学要点**：

1、掌握常见心律失常的病因、心电图变化诊断与治疗方法。

2、熟悉心律失常的分类，快速心律失常的药物治疗。

3、了解心律失常的发病机理和手术治疗方法。

**教学时数：2**学时

**教学内容：**

1、心律失常概论，介绍心律失常分类、发生机制，心律失常的诊断方法及治疗。

2、窦性心律失常的分类、发生原因、心电图特征及处理原则。

3、房性心律失常的分类、病因、心电图特征、治疗原则。

4、心脏传导阻滞的病因、临床表现、心电图特征、治疗。

1. 高血压病

**教学要点**：

1、掌握高血压的判断标准、原发性高血压的临床表现及治疗原则。

2、熟悉常见的继发性高血压、降血压药物的选择和联合用药、其发病机理。

3、了解高血压的几种特殊临床类型、降压药的种类及特点、高血压的急症治疗。

**教学时数：2**学时

**教学内容**：

1、概述世界卫生组织对高血压的判断标准。

2、高血压的病因、流行病学、发病机制、病理改变。

3、高血压病的临床表现、并发症、分类分期。

4、高血压病的判断标准。

5、治疗原则和方法。

第十八章 冠状动脉粥样硬化性心脏病

**教学要点：**

1、掌握心绞痛的发病机理、临床表现、实验室检查、诊断、鉴别诊断及治疗方法。

2、掌握急性心肌梗塞的发病机理、病理改变、临床表现、实验室检查方法、诊断和鉴别诊断。

3、了解隐匿型、心律失常和/或心力衰竭型以及猝死型冠心病的概念及其处理原则。

**教学时数：3**学时

**教学内容：**

1、概述心绞痛的发病机理、临床表现、临床类型、实验室检查方法、诊断、鉴别诊断和治疗方法。

2、概述急性心肌梗塞的发病机理、病理改变、临床表现、实验室检查、诊断、鉴别诊断。

第十九章 心瓣膜病

**教学要点：**

1、掌握常见瓣膜病变的病理生理、临床表现及诊断方法。

2、熟悉常见瓣膜病变的病因、鉴别诊断、并发症、治疗原则及手术适应症。

3、了解瓣膜病的检查方法及治疗上的新进展。

**教学时数：2**学时

**教学内容**：

1、阐述二尖瓣狭窄的病因、病理、生理，介绍临床表现、实验室检查、诊断、鉴别诊断、并发症及治疗方法。

2、阐述二尖瓣关闭不全的病因、病理，介绍二尖瓣关闭不全的临床表现、实验室检查、诊断标准、并发症、治疗方法。

3、阐述主动脉瓣狭窄的病因和病理改变，介绍主动脉瓣狭窄的临床表现、实验室检查、诊断与鉴别诊断、并发症、治疗方法。

4、阐述主动脉瓣关闭不全的病因和病理改变，介绍其临床表现、实验室检查、诊断与鉴别诊断、并发症及治疗方法。

第二十章 病毒性心肌炎

**教学要点：**

1、掌握病毒性心肌炎的临床表现、诊断和治疗原则。

2、熟悉病毒性心肌炎的病因、诊断和治疗原则。

3、了解病毒性心肌炎及发病原理。

**教学时数：**2学时

**教学内容**：

1、病毒性心肌炎的病因、病理变化、临床表现、实验室检查、诊断及鉴别诊断、治疗和预后。

2、病毒性心肌炎的定义、病因、临床表现、诊断和治疗方法。

3、病毒性心肌炎的病因、病理改变、临床表现和诊断、治疗方法和预后。

第三篇 消化系统疾病

第二十一章 消化系统疾病概论

**教学要点**：

1、熟悉消化系统的解剖和生理

2、掌握常见症状与体征

**教学时数：1**学时

**教学内容：**

1、消化系统的解剖和生理，疾病病因，症状与体征、检查、治疗

第二十二章 胃炎

**教学要点：**

1、掌握本病的临床表现、诊断、鉴别诊断要点和治疗原则。

2、熟悉本病的病因和发病机理。

**教学时数：**2学时

**教学内容：**

1、概述急性胃炎的定义、分类、阐述病因、发病机理、临床表现为消化道症状和全身症状。

2、概述慢性胃炎的定义、分类、阐述病因、发病机理、临床表现形式、有关实验室检查、诊断与鉴别诊断、治疗方法。

第二十一章 消化性溃疡

**教学要点：**

1、掌握本病的病因和发病机理、临床表现及其特点、诊断和治疗原则。

2、熟悉本病的主要治疗方法和药物。

**教学时数：2**学时

**教学内容**：

1、概述消化性溃疡的定义、发病率、病因和病因机理。

2、病理好发部位。

3、临床表现特点、实验室检查。

4、诊断与鉴别诊断。

5、并发症及治疗方法。

第二十六章 肝硬化

**教学要点：**

1、掌握肝硬化的病因、分类、临床表现和诊断。

2、熟悉本病的鉴别诊断、并发症和治疗原则。

3、了解本病的发病机理。

**教学时数：2**学时

**教学内容：**

1、概述肝硬化的定义、病因、发病机制、病理。

2、肝硬化代偿期、失代偿期的临床表现、并发症。

3、该病的诊断与鉴别诊断、治疗方法。

第二十八章 急性胰腺炎

**教学要点：**

1、掌握本病临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗原则。

2、熟悉本病的病因和发病机理。

3、了解本病的病理改变，手术指针和并发症及处理。

**教学时数：**2学时

**教学内容：**

1、重点讲述急性胰腺炎的定义、病因、发病机理及病理改变。介绍该病的临床表现、并发症、实验室检查、诊断标准、鉴别诊断要点、治疗方法。

2、介绍慢性胰腺炎的临床表现、诊断与鉴别诊断要点、治疗方法。

第二十九章 上消化道出血

**教学要点：**

1、掌握消化道出血的临床表现、诊断和治疗。

2、熟悉消化道出血的诱因。

**教学时数：**2学时

**教学内容：**

1、消化道出血的定义、病因、临床表现形式、诊断标准、治疗原则及方法。

2、重点讲解上消化道出血的特点。

第四篇 泌尿系统疾病

第三十章 泌尿系统疾病概论

**教学要点**：

1. 掌握泌尿系统的解剖和生理、检查，临床表现

2、了解发病机制

**教学时数：1**学时

**教学内容：**

1、泌尿系统的解剖和生理，症状，检查，临床表现，发病机制，相关治

第三十一章 慢性肾小球肾炎

**教学要点：**

1、掌握肾小球肾炎的概念、临床表现、诊断、治疗方法。

2、了解肾小球肾炎的病因和发病机制。

**教学时数：2**学时

**教学内容**：

1、介绍慢性肾小球肾炎定义、病因和发病机制、临床表现和实验室检查、诊断与鉴别诊断、治疗方法。

第三十三章 尿路感染

**教学要点：**

1、掌握病因、发病原理、临床表现、诊断、鉴别诊断及防治。

2、熟悉并发症、实验室及其他检查。

**教学时数：**2学时

**教学内容**：

1、讲授该病的病因和发病机理。

2、着重讲解急、慢性肾盂肾炎的临床特点。

3、熟悉并发症、实验室检查和其他检查。

4、急、慢性肾盂肾炎的诊断标准与鉴别诊断。

5、治疗方法。

第三十五章 慢性肾衰竭

**教学要点：**

1、掌握慢性肾衰竭的病因、发病机理、临床分期、诊断依据和治疗原则。

2、熟悉肾衰竭加重的诱因、透析的指针。

3、慢性肾衰竭的各系统临床表现。

**教学时数：2**学时

**教学内容**：

1、概述本病的定义、致病因素、发病机理、临床分期。

2、介绍本病的临床表现。

3、重点讲授慢性肾衰竭的诊断和鉴别诊断。

4、治疗方法。

第五篇 血液系统疾病

第三十六章 血液系统疾病概论

**教学要点**：

1、掌握血液系统的组成和生理，临床表现、治疗

2、了解病因和发病机制。

**教学时数：1**学时

**教学内容：**

1、血液系统的组成和生理，疾病病因，临床表现、治疗

第三十七章 贫血

**教学要点：**

1、掌握贫血的分类、临床表现。

2、熟悉贫血的诊断步骤和方法。

3、掌握缺铁性贫血的临床特征和防治方法。

4、掌握再生障碍性贫血临床特征、诊断依据及有关疾病的鉴别诊断。

**教学时数：2**学时

**教学内容**：

1、贫血的概念、分类、临床表现、诊断步骤、治疗原则。

2、缺铁性贫血的临床表现、治疗方法。

3、再生障碍性贫血临床特征、诊断依据及有关疾病的鉴别诊断。

第三十八章 白血病

**教学要点：**

1、掌握本病的临床表现和诊断要点及防治措施。

2、熟悉本病的实验室检查。

3、了解本病在化疗和中草药治疗上的进展。

**教学时数：2**学时

**教学内容**：

1、白血病的分类、病因与发病机理。

2、急性白血病分类、临床表现和实验室检查、诊断和鉴别诊断、治疗原则和方法。

3、慢性粒细胞白血病的临床表现、实验室检查、诊断和鉴别诊断、治疗。

4、慢性淋巴细胞白血病的临床表现、实验室检查、诊断和鉴别诊断、治疗方法。

第四十一章 特发性血小板减少性紫癜

**教学要点：**

1、掌握本病的诊断要点。

2、熟悉本病的治疗方法。

3、了解特发性血小板减少性紫癜的发病机理。

**教学时数：**2学时

**教学内容**：

1、概述本病的定义、病因、发病机理。

2、临床表现特点、相互关系和病程。

3、实验室检查项目及意义。

4、诊断与鉴别诊断。

第六篇 内分泌和代谢疾病

第四十三章 内分泌和代谢疾病概论

**教学要点**：

1、掌握内分泌和代谢疾病的常见的临床表现，病因诊断、功能诊断、定位诊断，治疗

2、了解内分泌系统的概念、内分泌系统、器官和组织，内分泌器官的生理功能

**教学时数：**1学时

**教学内容：**

1、内分泌系统的概念、内分泌系统、器官和组织，内分泌器官的生理功能

2、内分泌和代谢疾病常见的临床表现，病因诊断、功能诊断、定位诊断，治疗

第四十四章 甲状腺功能亢进

**教学要点：**

1、掌握本病的临床表现（包括特殊临床表现）、诊断和鉴别诊断、药物治疗。

2、熟悉甲状腺激素过多时的病理生理表现，本病的病因、分类和发病机制，甲状腺功能抗进的处理原则。

**教学时数：3**学时

**教学内容**：

1、概述甲亢的定义与分类，主要阐述甲状腺肿伴甲状腺功能亢进症。

2、介绍病因和发病机理。

3、简述甲状腺的病理改变和突眼的病理基础。

4、讲解临床表现⑴典型表现形式；⑵特殊表现形式及实验室检查，可结合具体情况讲授一些测血方法的原理和优缺点。

5、诊断和鉴别诊断，指出对多种病例，根据症状、体症可以作出初步诊断，不典型者需做有关实验室检查。

6、治疗原则和方法，药物治疗和手术治疗及适应症。

第四十六章 糖尿病

**教学要点：**

1、掌握糖尿病临床表现、诊断方法、常见并发症和综合治疗的原则。

2、了解胰岛素的使用方法和糖尿病酮症酸中毒的诊断和治疗原则。

**教学时数：3**学时

**教学内容：**

1、概述糖尿病的定义、分类、阐述糖尿病的病因、发病机制和自然史。

2、糖尿病典型的症状为“三多一少”，分期，临床类型。

3、糖尿病的并发症和伴随症。

4、实验室检查，简述尿糖、血糖、口服葡萄糖耐量试验及正常标准和临床意义。

5、诊断和鉴别诊断。

6、治疗原则和方法，⑴饮食治疗；⑵药物治疗；⑶运动疗法。[方 法] 典型病例示教。

第七篇 风湿性疾病

第四十九章 风湿性疾病概论

**教学要点**：

1. 掌握风湿性疾病的实验室检查及治疗原则

2、了解风湿的概念及疾病的分类

**教学时数：1**学时

**教学内容：**

1、风湿性疾病的概念、分类、特点、治疗

第五十章 类风湿关节炎

**教学要点：**

1、掌握类风湿关节炎的临床表现和治疗方法。

2、熟悉类风湿关节炎的发病机制。

**教学时数：**2学时

**教学内容**：

1、类风湿关节炎的发病机制、病理。

2、类风湿关节炎的临床表现。

3、类风湿关节炎的实验室检查及其他检查。

4、类风湿关节炎的治疗方法。

第五十一章 系统性红斑狼疮

**教学要点：**

1、掌握系统性红斑狼疮的临床表现和治疗方法。

2、熟悉系统性红斑狼疮的发病机制。

**教学时数**：2学时

**教学内容**：

1、系统性红斑狼疮的发病机制、病理。

2、系统性红斑狼疮的临床表现。

3、系统性红斑狼疮的实验室检查及其他检查。

4、系统性红斑狼疮的治疗方法。

第八篇 神经及精神系统疾病

第五十二章 神经及精神系统疾病概论

**教学要点**：

1、掌握神经系统的解剖和生理

2、了解病因和临床分类

**教学时数：**1学时

**教学内容：**

1. 神经系统的有关的解剖和生理
2. 神经系统疾病的病因、临床分类

第五十三章 急性脑血管病

**教学要点：**

1.掌握脑血栓、脑栓塞、脑出血和蛛网膜下腔出血的诊断、鉴别诊断和治疗原则。

2.熟悉脑血管病的病因及危险因素。

3.了解脑部的血液供应及急性脑血管病的分类。

**教学时数：5**学时

**教学内容**：

1.脑血管疾病和分类，及脑的血液供应。

2.短暂性脑缺血发作其概念，临床特点及防治。

3.脑梗塞的分类、病因、发病原理，临床表现、诊断和鉴别诊断。

4.脑出血病因（强调高血压、发病原理，病理脑实质内出血及好发病部位），临床表现、诊断和鉴别诊断。

5.蛛网膜下腔出血和病因（动脉硬化、颅内先天性动脉瘤。脑血管畸形）、临床表现）、诊断和鉴别诊断、治疗、预防复发。

第五十四章 癫痫

**教学要点：**

1、掌握癫痫的临床表现和治疗方法。

2、熟悉癫痫的发病机制。

**教学时数：1**学时

**教学内容**：

1、癫痫的发病机制、病理。

2、癫痫的临床表现。

3、癫痫的实验室检查及其他检查。

4、癫痫的治疗方法。

第五十五 特发性面神经麻痹

**教学要点：**

1、掌握特发性面神经麻痹的临床表现和治疗方法。

2、熟悉特发性面神经麻痹的发病机制。

**教学时数：1**学时

**教学内容**：

1、特发性面神经麻痹的发病机制、病理。

2、特发性面神经麻痹的临床表现。

3、特发性面神经麻痹的实验室检查及其他检查。

4、特发性面神经麻痹的治疗方法。

**三、考核：**

（1）．考核方式：平时成绩，期末成绩。   
（2）．成绩构成：理论考试占70%，平时成绩占30%。（平时成绩包括考勤、作业、病例报告等）

**四**、**内科学实验实训指导**

内科学的基本内容很广，主要包括呼吸系统疾病、循环系统疾病、 消化系统疾病、泌尿系统疾病、血液系统疾病、内分泌系统疾病、结缔组织病和风湿病、神经系统疾病等。本实验实训计划主要针对中医学专业学生，目的主要是使学生能加强三基训练（基本理论、基本知识和基本技能），切实提高对内科疾病的诊治能力。

（一）实验课时间：第四学期进行，总课时36学时。

（二）实验目的

通过实验实训，使学生牢固掌握临床常用的诊疗操作技术。能根据 所提供的病史、体检及辅助检査结果对内科常见病、多发病做出初步诊断、鉴别诊断，提出进一步检查项目和治疗原则。能描记、测量心电图， 识别几种常见异常心电图。能识别正常胸片及肺结核、肺炎、气胸、胸 腔积液、肺气肿等的X线特点。

（三）实验课主要内容：具体见下表。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序 号** | **实验名称** | **学时** | **类型** |
| 1 | 呼吸系统疾病病例讨论 | 3 | 验证 |
| 2 | 呼吸系统疾病X线影像读片训练 | 3 | 验证 |
| 3 | 循环系统疾病病例讨论 | 2 | 验证 |
| *4* | 心力衰竭、急性心肌梗塞的诊断与治疗电教 | 2 | 验证 |
| *5* | 心肺听诊及心肺复苏训练 | 3 | 验证 |
| *6* | 心电图操作与心律失常心电图分析 | 3 | 验证 |
| *7* | 消化系统疾病病例讨论 | 2 | 验证 |
| *8* | 人体常见穿刺训练 | 3 | 验证 |
| *9* | 泌尿系统疾病病例讨论 | 2 | 验证 |
| 10 | 血液病的诊断与治疗电教 | 2 | 验证 |
| 11 | 血液病的病例讨论 | 2 | 验证 |
| 12 | 内分泌疾病的诊断与治疗电教 | 2 | 验证 |
| 13 | 内分泌疾病的病例讨论 | 2 | 验证 |
| 14 | 急性脑血管病的诊断与治疗电教 | 2 | 验证 |
| 15 | 急性脑血管病的病例讨论 | 3 | 验证 |

**实验一 呼吸系统疾病病例讨论**

（一）实验目的

1.掌握呼吸系统疾病病例分析的一般思路和方法。

2.掌握呼吸系统疾病病例的解答方法。

3.融会贯通地将所学知识应用于病例分析讨论中。

（二）实验内容：选择3-4个病例进行分组讨论；如慢性支气管炎、 支气管哮喘、阻塞性肺气肿，慢性肺心病等。

（三）作业与思考：可选择3-4个问题进行分组讨论；如1、本病人 的诊断及诊断依据？ 2、鉴别诊断？ 3、进一步检查？ 4、治疗原则是什么？

**实验二 呼吸系统疾病X线影像读片训练**

（一）实验目的：掌握常见呼吸系统疾病病例的X线影像特点。

（二）实验内容：选择呼吸系统常见病例的X线影像进行分组讨论; 如慢性支气管炎、支气管哮喘、阻塞性肺气肿，慢性肺心病、肺结核、 气胸等的X线影像进行分析。

（三）作业与思考：可选择3-4个问题进行分组讨论；如1、本病人 的诊断及诊断依据？ 2、鉴别诊断？ 3、进一步检查？等。

**实验三 循环系统疾病病例讨论**

（一）实验目的

1.掌握循环系统疾病病例分析的一般思路和方法。

2.掌握循环系统疾病病例的解答方法。

3.融会贯通地将所学知识应用于病例分析讨论中。

（二）实验内容：选择3-4个病例进行分组讨论；如高血压病、冠 心病、心力衰竭、心瓣膜病等。

（三）作业与思考：可选择3-4个问题进行分组讨论；如1、本病人 的诊断及诊断依据？ 2、鉴别诊断？ 3、进一步检查？ 4、治疗原则是 什么？等。

**实验四 心力衰竭、急性心肌梗塞的诊断与治疗电教**

（一）实验目的：掌握心力衰竭、急性心肌梗塞的诊断与治疗的一 般思路和方法。

（二）实验内容：选择心力衰竭、急性心肌梗塞的诊断与治疗的电 教片放映。

（三）作业与思考：观看电教片以后可选择3-4个问题进行分组讨 论；如1、本病人的诊断及诊断依据？ 2、鉴别诊断？ 3、进一步检査？ 4、治疗原则是什么？等。

**实验五 心肺听诊及心肺复苏训练**

（一）实验目的：掌握常见病的心肺听诊内容及心肺复苏方法。

（二）实验内容：在心肺听诊模型及心肺复苏模型上训练听诊的主 要内容及心肺复苏的具体方法。

（三）作业与思考：可选择以下问题进行分组讨论；如1 、本病人的 心肺听诊要点？ 2、.心肺复苏注意事项等。

**实验六 心电图操作与心律失常心电图分析**

（一）实验目的：掌握心电图操作与常见心律失常心电图分析方法。

（二）实验内容：1、心电图操作训练2、选择常见心律失常心电图进行分析。

（三）作业与思考：可选择以下问题进行分组讨论；如1、本病人心律失常心电图的诊断及诊断依据？ 2、鉴别诊断？等。

**实验七 消化系统疾病病例讨论**

（一）实验目的

1.掌握消化系统疾病病例分析的一般思路和方法。

2.掌握消化系统疾病病例的解答方法。

3.融会贯通地将所学知识应用于病例分析讨论中。

（二）实验内容：选择2个病例进行分组讨论；如消化性溃疡病、 肝硬化、肝癌、胰腺炎等进行分组讨论。

（三）作业与思考：可选择3-4个问题进行分组讨论；如1、本病人的诊断及诊断依据？ 2、鉴别诊断？ 3、进一步检查？ 4、治疗原则是 什么？等。

**实验八 人体常见穿刺训练**

（一）实验目的

1、 掌握人体常见穿刺（胸穿术、腹穿术、腰穿术、骨穿术）的方法。

2、 掌握人体常见穿刺适应症、注意事项。

（二）实验内容：在人体穿刺模型上训练胸穿术、腹穿术、腰穿术、 骨穿术等。

（三）作业与思考：可选择以下问题进行分组讨论；如1 、本病人穿 刺的适应症？ 2、注意事项？等。

**实验九 泌尿系统疾病的病例讨论**

（一）实验目的

1.掌握泌尿系统疾病病例分析的一般思路和方法。

2.掌握泌尿系统疾病病例的解答方法。

3.融会贯通地将所学知识应用于病例分析讨论中。

（二）实验内容：选择广2个病例进行分组讨论；如慢性肾炎、肾 病综合征、尿路感染等进行分组讨论。

（三）作业与思考：可选择3-4个问题进行分组讨论；如1、本病人的诊断及诊断依据？ 2、鉴别诊断？ 3、进一步检查？ 4、治疗原则是 什么？等。

**实验十 血液病的诊断与治疗电教**

（一）实验目的：掌握血液病的诊断与治疗的一般思路和方法。

（二）实验内容：选择血液病的诊断与治疗电教片放映。

（三）作业与思考：可选择:T4个问题进行分组讨论；如1、本病人的诊断及诊断依据？ 2、鉴别诊断？ 3、治疗原则是什么？等。

**实验十一 血液病的病例讨论**

（一）实验目的

1.掌握血液病病例分析的一般思路和方法。

2.掌握血液病病例的解答方法。

3.融会贯通地将所学知识应用于病例分析讨论中。

（二）实验内容：选择1-2个病例进行分组讨论；如缺铁性贫血、 再生障碍性贫血、白血病等进行分组讨论。

（三）作业与思考：可选择3-4个问题进行分组讨论；如1、本病人的诊断及诊断依据？ 2、鉴别诊断？ 3、进一步检查？ 4、治疗原则是什么。

**实验十二 内分泌疾病的诊断与治疗电教**

（一）实验目的：掌握内分泌疾病的诊断与治疗的一般思路和方法。

（二）实验内容：选择内分泌疾病的诊断与治疗电教片放映。

（三）作业与思考：观看电教片以后可选择3、4个问题进行分组讨论；如1、本病人的诊断及诊断依据？ 2、鉴别诊断？ 3、治疗原则是什么。

**实验十三 内分泌疾病的病例讨论**

（一）实验目的

1.掌握内分泌疾病病例分析的一般思路和方法。

2.掌握内分泌疾病病例的解答方法。

3.融会贯通地将所学知识应用于病例分析讨论中。

（二）实验内容：选择1-2个病例进行分组讨论；如糖尿病、甲亢等进行分组讨论。

（三）作业与思考：可选择3-4个问题进行分组讨论；如1、本病人的诊断及诊断依据？ 2、鉴别诊断？ 3、进一步检查？ 4、治疗原则是 什么？等。

**实验十四 急性脑血管病的诊断与治疗电教**

（一）实验目的：熟悉急性脑血管病的诊断与治疗方法

（二）实验内容：选择急性脑血管病的诊断与治疗电教片放映。

（三）作业与思考：观看电教片以后可选择3-4个问题进行分组讨 论；如1、本病人的诊断及诊断依据？ 2、鉴别诊断？ 3、治疗原则是什么。

**实验十五 急性脑血管病的病例讨论**

（一）实验目的

1.掌握急性脑血管病病例分析的一般思路和方法。

2.掌握急性脑血管病病例的解答方法。

3.融会贯通地将所学知识应用于病例分析讨论中。

（二）实验内容：选择1-2个病例进行分组讨论；如TIA、脑血栓、 脑出血等进行分组讨论。

（三）作业与思考：可选择3-4个问题进行分组讨论；如1、本病人的诊断及诊断依据？ 2、鉴别诊断？ 3、治疗原则是什么

**《中医适宜技术》教学大纲**

**一、课程基本情况：**

|  |  |
| --- | --- |
| 课程名称 | 中医适宜技术 |
| 课程负责人 |  |
| 授课对象 | 三年制中医专科 |
| 授课学时 | 72 |
| 理论课学时 | 36 |
| 实验课学时 | 36 |
| 学 分 | 4 |
| 教材名称、主编、出版社 |  |
| 教学参考书书名、主编及出版社 | 《中医适宜技术》肖跃红主编，中国中医药出版社 |

**二、课程的地位、作用及任务**

中医适宜技术是依据中医学理论，主要研究非药物疗法，或称物理治  
疗手段，包括经络与腧穴、刺灸技术、导引与气功、推拿技术、中医传统运动疗法技术、其他中医传统治疗技术、临床常见疾病的中医传统治疗等部分。本着适用、疗效确切、作用明确、操作简便的原则，是中医临床实践的必备技能。其中，针灸部分是中医执业(助理)医师资格考试必考内容。教学目的是使学生熟练掌握中医适用技术的操作方法和要领，着力培养学生的临床技能、丰富治疗手段、提高临床疗效。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 章 | 课 程 内 容 | 学 时 分 配 | | |
| 总学时 | 理论 | 实训 |
| 1 | **中医传统运动疗法技术** | 16 | 8 | 8 |
| 2 | 其他中医传统治疗技术 | 16 | 8 | 8 |
| 3 | 临床常见疾病的中医传统治疗 | 40 | 20 | 20 |
| 总计 |  | 72 | 36 | 36 |

**三、具体要求与内容**

**第一部分 中医传统运动疗法技术**

**第一节 放松功**

1. 教学课时
2. 教学目标

1.掌握放松功的操作要领。  
2.熟悉放松功的应用。  
3.了解放松功的由来。

1. 教学内容
2. 功法
3. 应用

第二节 站桩功

1. 教学课时
2. 教学目标
3. 1.掌握马步桩和混元桩的操作要领。  
   2.熟悉马步桩和混元桩的应用。
4. 教学内容

1.功法

2.应用

第三节 内养功

1. 教学课时
2. 教学目标

1.掌握内养功的操作要领。  
2.熟悉内养功的应用。  
3.了解内养功的由来。

1. 教学内容

1.功法

2.应用

第四节 易筋经

1. 教学课时
2. 教学目标

1.掌握易筋经的操作要领。  
2.熟悉易筋经的应用。  
3.了解易筋经的由来。

1. 教学内容

1.功法

2.应用

第五节 五禽戏

1. 教学课时
2. 教学目标

1.掌握五禽戏的操作要领。  
2.熟悉五禽戏的应用。  
3.了解五禽戏的由来。

1. 教学内容

1.功法

2.应用

第六节 八段锦

1. 教学课时
2. 教学目标
3. 熟悉八段锦的操作要领。
4. 熟悉八段锦的应用。
5. 教学内容

1.功法

2.应用

第七节 太极拳

1. 教学课时
2. 教学目标

1.掌握二十四式简化太极拳的操作要领。  
2.熟恐二十四式简化太极拳的应用。  
3.了解二十四式简化太极拳的由来。

1. 教学内容

1.功法

2.应用

**第二部分 其他中医传统治疗技术**

1. **教学课时**
2. **教学目标**

1.掌握刮痧及拔罐技术的基本定义、临床操作方法及注意事项;适应证及禁忌证。  
2.熟悉热熨、熏洗的临床操作方法及注意事项。  
3.了解热熨、熏洗的基本定义、适应证及禁忌证。

1. **教学内容**

项目一 刮痧技术  
一、刮痧概述  
二、刮痧疗法的操作  
三、刮痧的适应证及禁忌证  
四、刮痧的注意事项  
项目二 拔罐技术  
一、拔罐疗法概述  
二、拔罐疗法的操作  
三、拔罐疗法适应证及禁忌证  
四、拔罐疗法的注意事项  
项目三 热熨技术  
一、热熨疗法概述

二、热熨疗法的操作  
三、热熨疗法的适应证及禁忌证  
四、热熨疗法的注意事项  
项目四 熏洗技术  
一、熏洗疗法概述  
二、熏洗疗法的操作  
三、熏洗疗法的适应证及禁忌证  
四、熏洗疗法的注意事项

**第三部分 临床常见疾病的中医传统治疗**

1. **教学课时**
2. **教学目标**

1.掌握26种常见疾病的针灸和推拿疗法。  
2.熟悉26种常见疾病的临床表现和辨证分型。  
3.了解26种常见疾病的概念、预防和其他治疗方法。

1. **教学内容**

项目一 感冒

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目二 咳嗽

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目三 胃脘痛

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目四 不寐

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目五 眩晕

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目六 中风

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目七 面瘫

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目八 头痛

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目九 痹证

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目十 腰痛

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目十一 颈椎病

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目十二 漏肩风

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目十三 落枕

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目十四 风疹

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目十五 扭伤

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目十六 腱鞘囊肿

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目十七 肱骨外上髁炎

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目十八 痛经

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目十九 崩漏

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目二十 小儿疳积

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目二十一 小儿脑瘫

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目二十二 痄腮

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目二十三 麦粒肿

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目二十四 过敏性鼻炎

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目二十五 咽喉肿痛

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

项目二十六 皮肤瘙痒症

1. 概述
2. 临床表现
3. 治疗
4. 按语

**四、教学方法：讲授法、讨论法、练习法**

**五、成绩评价方式**

1．期末闭卷考试

2．总评成绩比例 平时成绩占20%；期末考试占 80%。

**六、**《中医适宜技术》实训大纲

中医适宜技术通常是指安全有效、成本低廉、简便易学的中医药技术，又称“中医药适宜技术”。现代医学将“中医适宜技术”也称为“中医传统疗法”、“[中医保健](https://baike.baidu.com/item/%E4%B8%AD%E5%8C%BB%E4%BF%9D%E5%81%A5/2051809" \t "https://baike.baidu.com/item/%E4%B8%AD%E5%8C%BB%E9%80%82%E5%AE%9C%E6%8A%80%E6%9C%AF/_blank)技能”、“中医特色疗法”或称为“中医民间疗法”，是祖国传统医学的重要组成部分，其内容丰富、范围广泛、历史悠久，经过历代医家的不懈努力和探索，取得了巨大的成就。

**实训学时：54学时。**

**实训一 经络腧穴各论**

学时：3

实训目的：掌握十四经脉的循行及重点腧穴的定位。

实训内容：

1、在人体针灸模型上了解奇经八脉中任、督脉的分布、走行、名称，熟悉十四经脉的分布，结合针灸图学习掌握十二经脉的循环分布、排列、走向、交接规律与流注概况；

2、让学生了解十四经脉常用穴位定位。

3、学生结合图谱、模型熟悉，并能画出十四经脉的体表穴位分布线。

**实训二 毫针刺法**

学时：3

实训目的：掌握单手进针法、双手进针法的操作，及主要的行针手法。

实训内容：

1、通过教师示教，使学生掌握毫针操作方法及提插、捻转等行针手法。

2、熟悉毫针操作应用时的注意事项，并发症。

**实训三 灸法训练**

学时：3

实训目的： 掌握不同大小艾炷的制作技术；重点掌握非化脓灸、隔物灸、悬灸、温针灸的操作。

实训内容：

1.制作艾炷。

2.非化脓灸。

3.隔姜灸。

4.悬灸：

1. 温和灸。
2. 雀啄灸。
3. 回旋灸。

5.温针灸。

6.其他灸法。

**实训四 各类推拿手法的动作要领及练习**

学时：4

实训目的： 通过练习掌握各类推拿手法的操作要领及操作方法。

实训内容：1、学生通过手法练习，掌握各类推拿手法的动作要领。

2、了解推拿手法的要点、临床应用。

**实训五 推拿手法人体上的练习**

学时：3

实训目的：通过本实训能够进行正常人不同部位的手法操作

实训内容：1、掌握推拿手法在人体各部位上的运用。

2、熟悉在同一部位不同手法的变换使用。

**实训六 三棱针法、皮肤针法练习**

学时：4

实训目的：熟悉三棱针、皮肤针的针具特点，掌握其操作方法，特别是三棱针点刺法、皮肤针的叩刺法的操作

实训内容

1. **三棱针**

1.点刺法。

2.散刺法。

3.挑刺法。

4.刺络法。

**（二）皮肤针**

1.叩刺法。

2.刺激强度。

**实训七 耳针、头针练习**

学时：3

**（一）耳针练习**

实训目的：掌握耳穴的定位、探察方法和耳穴的毫针刺法、压籽法。

实训内容：

**耳穴探察**

1.直接观察法。

2.按压法。

3.手指抚摩法。

4.电测定法。

1. **操作方法**

1.毫针刺法。

2.压籽法。

**（二） 头针练习**

实训目的：掌握头针刺激线的定位和头针的操作方法。

实训内容：

1. **点划头针刺激线**
2. 操作方法

1.进针。

2.行针。

3.起针。

**其他中医传统治疗技术练习**

**实训八 刮痧、拔罐疗法训练**

学时：4

（一）刮痧疗法

实训目的： 掌握刮痧的操作方法，熟悉各种刮痧用具。

实训内容：

**1.观看刮痧板的形状、特点、说明刮痧油的作用。**

**2.刮痧操作。**

**（二）拔罐法练习**

**实训目的：**熟悉掌握临床常用火罐法的操作以及运用，熟悉各种罐具。

实训内容：

**拔火罐操作**

1.闪火法。

2.投火法。

3.贴棉法。

4.架火法。

**拔罐的应用**

1.闪罐。

2.走罐。

3.针罐。

4.刺血拔罐。

**实训九 传统运动疗法练习—八段锦**

学时：3

实训目的： 掌握健身气功八段锦的锻炼方法

实训内容：

1.分解带教

2.综合带教

3.学生自行练习

**实训十 传统运动疗法练习—五禽戏**

学时：3

实训目的： 掌握健身气功五禽戏的锻炼方法

实训内容：

1.分解带教

2.综合带教

3.学生自行练习

**实训十一 传统运动疗法练习—易筋经**

学时：3

实训目的： 掌握健身气功易筋经的锻炼方法

实训内容：

1.分解带教

2.综合带教

3.学生自行练习